

Regionaal opleidingsplan voor circuit Groningen/Friesland

Revalidatiegeneeskunde

2020



umcg



Revalidatie
Friesland

Versie 01-10-2020

C.K. van der Sluis, opleider UMCG

H.E.J.Meulenbelt, plaatsvervangend opleider UMCG

G.A. Balk, opleider Revalidatie Friesland

K. Huizing, plaatsvervangend opleider Revalidatie Friesland.

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Lijst met afkortingen	3
Inleiding	4
2. Regionale organisatie van de opleiding.....	5
2.1 Situatieschets regionale opleidings situatie:.....	5
2.2 Opleidingsonderdelen, -locaties en opleiders	5
2.3 Taken en verantwoordelijkheden opleidingsgroep:	5
2.4 Communicatie tussen betrokkenen:	6
2.5 Afstemming over individuele AIOS, inclusief wervingsprocedure:	6
2.6 Stages en verdiepingen	6
2.6.1 Verdiepingsstages	7
2.6.2 Generieke activiteiten	7
2.7 Welke EPA's/onderdelen van de opleiding kunnen waar worden behaald:	7
2.8 Organisatie en verzorgen van regionaal/lokaal (cursorisch) onderwijs:.....	10
3. Volgen, monitoren, beoordelen en bekwaam verklaren	11
3.1 Proces bekwaam verklaren:	11
3.2 Gebruik e-portfolio:.....	11
3.3 Afspraken over gesprekscyclus:	11
3.4 Individualisering opleidingsduur:	11
3.4.1 Afspraken ten aanzien van verzoeken tot versnelling en/of verkorting.....	12
3.4.2 Afspraken ten aanzien van verzoeken tot verdieping.....	12
3.4.3 Overdracht AIOS.....	12
3.4.4 Verlenging van de opleiding.....	12
4. Implementatie opleidingsplan en kwaliteitsbewaking.....	13
4.1 Plan invoering/onderhoud nieuwe opleiden (scholing opleidingsgroep) en a(n)ios:....	13
4.2 Uitwerking regionale kwaliteitsagenda:.....	13
4.3 Docentprofessionalisering:	13
5. Opleidingsklimaat en kwaliteit van de opleiding	14
5.1 Onvrede of bezwaar van individuele AIOS.....	14
5.2 Mentoren:	14
6. Websites	15
7. Bijlagen	16

Lijst met afkortingen

Afkorting	Betekenis
UMCG	Universitair Medisch Centrum Groningen
OZG	Ommelander Ziekenhuisgroep
RF	Revalidatie Friesland
CCMS	Centrale College Medisch Specialisten
RGS	Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten
COC	Centrale Opleidingscommissie
VRA	Vereniging Revalidatieartsen
OOR-NO	Onderwijs & Opleidingsregio Noord Oost Nederland
DOO	Discipline Overstijgend Onderwijs
NAH	Niet-aangeboren hersenletsel
PDCA	Plan Do Check Act
BMZ	Basis Medische Zorg
CAT	Critical Appraisal of a Topic
KPBO	Kritische Praktijkbeoordeling Opleiders
OOG-bespreking	Oordeel Opleidingsgroep bespreking
EBD	Entrustment Based Discussion
KPB	Korte Praktijk Beoordeling
IOP	Individuele Opleidingsplan
DCRM-congres	Dutch Congress of Rehabilitation Medicine
ROP	Regionaal Opleidingsplan
Plv.	Plaatsvervangend
PA	Physician Assistant
VS	Verpleegkundig Specialist
MCL	Medisch Centrum Leeuwarden
SOLK	Somatische Onverklaarde Lichamelijke Klachten
D-RECT	Dutch Residency Educational Climate Test

Inleiding

Per 1-7-2020 is het nieuwe “Landelijk Opleidingsplan Revalidatiegeneeskunde: Beter in beweging” ingevoerd.

In dit Regionale opleidingsplan (ROP) is de uitwerking weergegeven van dit landelijke opleidingsplan voor het circuit Groningen-Friesland.

De opleiding tot revalidatiearts in het circuit Groningen - Friesland bestaat uit twee onderdelen:

1. het onderdeel UMCG, bestaande uit stage onderdelen in het UMCG locatie Groningen en locatie Haren (revalidatiecentrum Beatrixoord) en het Ommelander Ziekenhuis Groningen (OZG) in Scheemda
2. het onderdeel Revalidatie Friesland bestaande uit de stage onderdelen op de locaties Beetsterzwaag en Leeuwarden.

Beide circuit-onderdelen hebben daarnaast aanvullingen op dit ROP, beschreven in de lokale opleidingsplannen. Dit ROP beschrijft overkoepelende onderwerpen en de samenhang van de opleiding in het circuit Groningen-Friesland.

Het Kaderbesluit en het Specifiek Besluit van het Centrale College Medische Specialismen (CCMS) zijn richtinggevend voor dit ROP.

De samenwerking tussen de beide circuits is formeel vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst. Deze overeenkomst wordt 1x per 5 jaar geëvalueerd.

2. Regionale organisatie van de opleiding

2.1 Situatieschets regionale opleidings situatie:

In het circuit Groningen-Friesland kan de AIOS op meerdere locaties aan EPA's werken. Alle EPA's kunnen in het circuit worden behaald. Elke locatie in het circuit biedt andere mogelijkheden voor het opdoen van leerervaringen. Binnen het UMCG kan unieke ervaring opgedaan worden op gebied van revalidatie na een dwarslaesie, amputatie van de onderste en bovenste extremiteit en handrevalidatie. Kennis over handletsels en handaandoeningen kan opgedaan worden in UMCG en in beperkte mate in Revalidatie Friesland, locatie Leeuwarden. Kennis over amputaties van de bovenste extremiteit kan alleen opgedaan worden in het UMCG. De locatie Beatrixoord Haren van het UMCG heeft een erkenning als expertisecentrum voor dwarslaesierevalidatie. Revalidatie Friesland onderscheidt zich door de aanwezigheid van een klinische faciliteit voor kinderen (die zich onder andere richt op de behandeling van ernstige NAH, multitrauma en behandeling van kinderen met chronische pijn/SOLK) en door de aanwezigheid van een klinische afdeling voor chronische pijn voor volwassenen in locatie Beetsterzwaag.

In tabel 1 is een overzicht te vinden van de locaties van UMCG en Revalidatie Friesland en de daarbij behorende opleidingsonderdelen voor volwassenen- en kinderrevalidatie (zie tabel 1).

2.2 Opleidingsonderdelen, -locaties en opleiders

In onderstaande tabel staan alle werkplekken en de opleiders van de circuits UMCG en Revalidatie Friesland weergegeven.

Locatie	Opleidingsonderdeel	Opleiders
Revalidatie Friesland, locatie Beetsterzwaag	1. klinische revalidatiebehandeling 2. poliklinische revalidatiebehandeling 3. kinderrevalidatie klinisch/poliklinisch	Drs. GA Balk Drs. K. Huizing
Revalidatie Friesland, locatie Leeuwarden	1. ziekenhuisrevalidatie 2. poliklinische revalidatiebehandeling 3. kinderrevalidatie poliklinisch	
UMCG, locatie Hanzeplein (Groningen)	1. ziekenhuisrevalidatie 2. poliklinische revalidatiebehandeling 3. kinderrevalidatie poliklinisch 4. academische stage	Dr. HEJ Meulenbelt Prof. Dr. CK van der Sluis
UMCG, locatie Beatrixoord (Haren)	1. klinische revalidatiebehandeling 2. poliklinische revalidatiebehandeling 3. poliklinische kinderrevalidatiebehandeling	
UMCG, locatie OZG (Scheemda)	1. ziekenhuisrevalidatie 2. poliklinische revalidatiebehandeling	

Tabel 1: Betrokken locaties en opleidingsonderdelen. Verdiepingsstages en generieke activiteiten kunnen op alle locaties worden uitgevoerd en staan daarom niet specifiek in de tabel benoemd.

2.3 Taken en verantwoordelijkheden opleidingsgroep:

De taken en verantwoordelijkheden van de respectievelijke opleidingsgroepen van het circuit Groningen-Friesland staan beschreven in het document Taken en Verplichtingen Opleidingsgroep (zie bijlage 1).

2.4 Communicatie tussen betrokkenen:

Vier maal per jaar vindt overleg plaats tussen de (plaatsvervangend) opleiders en één AIOS per opleidingscircuit (als vertegenwoordiging van de AIOS groep). In dit overleg worden alle relevante en vooral beleidsmatige zaken rondom de opleiding afgestemd. In dit zelfde overleg wordt de voortgang van de AIOS in de circuits besproken (zonder aanwezigheid van de AIOS). Verbeterpunten over de opleiding worden besproken en bijgehouden middels een gezamenlijke PDCA cyclus. Voor het overzicht van de vergaderingen per opleidingsinrichting verwijzen we naar de respectievelijke lokale opleidingsplannen.

2.5 Afstemming over individuele AIOS, inclusief wervingsprocedure:

In het kader van de regionalisering van de opleiding in OOR-NO vindt er gezamenlijke werving van AIOS plaats met alle betrokken circuits (Zwolle, Groningen/Friesland, en Twente). De werving vindt plaats via gezamenlijke advertenties. De volgende principes worden bij de sollicitatieprocedure gehanteerd:

- Kandidaten solliciteren voor het OOR-NO n.a.v. gezamenlijke vacature
- De sollicitatie commissie bestaat uit een afvaardiging uit de 4 opleidingen (opleiders en AIOS), deze zal in gesprek gaan met de uitgenodigde kandidaten.
- Selectie o.b.v. criteria zoals vermeld in de vacaturetekst.
- Na de gesprekken: geschikte kandidaten kunnen voorkeur aangeven met rangorde voor locatie
- Opleiders geven ook voorkeur aan voor AIOS met rangorde.
- Indien match tussen rangorde AIOS en rangorde opleiders; dan deze match honoreren
- Indien geen match; proberen consensus te bereiken over basisplaats opleiding
- Indien geen consensus: Door stemming bepalen welke AIOS waar wordt geplaatst.

2.6 Stages en verdiepingen

Zowel in het UMCG als in Revalidatie Friesland kan een AIOS ervaring op doen in de verschillende aandachtsgebieden van de revalidatiegeneeskunde (zie tabel 2)

Themakaart	Locatie
1. niet-aangeboren hersenletsel	UMCG en RF
2. myelum- en perifere zenuwletsel	UMCG
3. progressieve neurologische aandoeningen	UMCG en RF
4. amputatie en prothesiologie	
a. onderste extremiteiten (excl. amputatie op heupniveau of hoger)	UMCG en RF
b. heupexarticulatie en hemipelvectomie	UMCG
c. bovenste extremiteiten	UMCG
5. aandoeningen van het spierskelet systeem	UMCG en RF
6. chronische pijn en orgaan aandoeningen	UMCG en RF
7. aandoeningen bij kinderen, jeugdigen en adolescenten	UMCG en RF

Tabel 2: Themakaarten Revalidatiegeneeskunde (Bron: Beter in Beweging, 2020) en locaties waar AIOS ervaring op kunnen doen met de aandoeningen behorend bij de themakaarten

In beide circuitonderdelen bestaat de mogelijkheid om basis-, verbredings- en verdiepingsstages te volgen en ook is er in beide onderdelen mogelijkheid voor het verrichten van “Generieke activiteiten”, zowel op basisniveau als op verdiepningsniveau (zie de betreffende paragraaf en bijlagen voor achtergrondinformatie).

De invulling van het opleidingsschema van de AIOS wordt in overleg met de (plv) opleiders gemaakt, waarbij de opleider van het UMCG samen met een AIOS en het opleidingssecretariaat revalidatiegeneeskunde UMCG de initiatiefnemers zijn voor het opstellen en wijzigen van het schema.

Alle aios starten met een half jaar klinische stage in het UMCG. EPA's gerelateerd aan het stage onderdeel dwarslaesie/themakaart 2 (myelum- en perifeer zenuwletsel) kunnen uitsluitend in UMCG behaald worden. Alle AIOS zullen daartoe voor deze stage(s) ingeroosterd worden in het UMCG. Ook voor de stages Amputatie/trauma/oncologie en Onderste/bovenste Extremititeit zullen de aios in het UMCG ingeroosterd worden.

In Revalidatie Friesland kunnen AIOS de stage pijn/polikliniek (in jaar 1), Neurorevalidatie-Verbreiding en de Kinderrevalidatie volgen. Zie de respectievelijke lokale opleidingsplannen voor een overzicht van de diverse stages in beide circuitonderdelen.

2.6.1 Verdiepingsstages

Zoals in "Beter in beweging" is benoemd, leidt de revalidatiegeneeskunde breed inzetbare revalidatieartsen op. Door het kiezen van verdiepingsstages heeft een AIOS de mogelijkheid zich te onderscheiden in de markt door zich te verdiepen in 1 of meerdere thema's gedurende 6 maanden. Hierbij is het mogelijk om deze periode op te delen in blokken van 3 maanden. Vanuit het circuit Groningen/Friesland worden de volgende verdiepingsstages aangeboden (zie bijlage 2).

- (Poli)klinische revalidatie chronische pijn
- Verdiepingsstage (klinische revalidatie) kinderen
- Verdiepingsstage kinderrevalidatie gericht op spasticiteitsbehandeling
- Verdiepingsstage orthopedische revalidatie (orthopedie, trauma, amputaties)
- Verdiepingsstage ziekenhuisrevalidatie
- Verdiepingsstage neurorevalidatie
- Verdiepingsstage dwarslaesie

Deze verdiepingsstages zijn toegankelijk voor AIOS uit het gehele OOR-NO en zo mogelijk ook voor AIOS elders uit het land. AIOS kunnen tijdens voortgangsgesprekken aangeven welke verdiepingsstages zij zouden willen volgen. AIOS geven dit zo vroeg mogelijk in hun opleiding aan, maar niet later dan in de tweede helft van het derde jaar.

2.6.2 Generieke activiteiten

In beide circuitonderdelen is er mogelijkheid voor zowel basis als verdieping in de generieke activiteiten "Medisch leiderschap" en "Onderwijs en supervisie verzorgen". "Actief bijdragen aan de wetenschap" is op basis niveau bij Revalidatie Friesland mogelijk, op verdiepingsniveau uitsluitend in het UMCG. Voor de beschrijving van generieke activiteiten wordt verwezen naar het opleidingsplan OOR NO. De eindtermen van de generieke activiteiten zijn voor alle AIOS in OOR-NO hetzelfde. Zie hiervoor ook het Regionaal Opleidingsplan Revalidatiegeneeskunde OOR-NO.

2.7 Welke EPA's/onderdelen van de opleiding kunnen waar worden behaald:

Een AIOS start met zijn opleiding op een klinische afdeling en vervolgt in het eerste jaar zijn opleiding met een poliklinische stage met als doel de basis EPA's in het eerste jaar op gewenst niveau te krijgen.

Voor het behalen van EPA 2, acute zorg leveren en dienst doen, is er voor aios van beide circuits betrokkenheid bij de avond- en weekenddiensten in het revalidatiecentrum UMCG (CvR, locatie Beatrixoord, Haren), volgens een van tevoren vastgesteld rooster, waarbij een AIOS die een stage onderdeel bij Revalidatie Friesland volgt dienst doet tijdens een weekenddag of tijdens een onderzoeksdag. Binnen Revalidatie Friesland worden door AIOS geen avond-, nacht- of weekenddiensten gedaan.

AIOS van beide circuit-onderdelen doen dienst voor locatie Beatrixoord volgens een van tevoren vastgesteld rooster. Gewerkte uren tijdens de dienst die gecompenseerd worden, worden opgenomen tijdens de stage waar men op dat moment werkzaam is.

In tabel 3 staan schematisch de EPA's in relatie tot de medisch inhoudelijke thema's van de opleiding revalidatiegeneeskunde (themakaarten) en op welke afdeling/locatie deze stage in de circuits kan worden gedaan.

Wat betreft de uitwerking van het behalen van de EPA's verwijzen we naar de lokale opleidingsplannen.

		UMCG CvR Groningen	UMCG CvR Beatrixoord,	OZG	RF B'zwaag	RF B'zwaag KR	RF MCL
Basis:	1. Leveren van zorg op een klinische revalidatieafdeling (+ blaas-/darmbeleid)		1,2		1,3,4		
	EPA te behalen		V		V		
	2. Acute zorg leveren dienst doen		1,2,4		1,2,4		
	EPA te behalen		V		D		
	3. Poliklinisch spreekuur uitvoeren	1 t/m 7		1 t/m 7		7	1,3,4,5,6
EPA te behalen	V		D		V	V	
Verbreiding:	4. Interdisciplinaire revalidatiebehandeling aansturen	7	1 t/m 7		1,3,4	7	1,3,4,5,6
	EPA te behalen	D	V		V	V	V
	5. Intercollegiaal consult (ICC) uitvoeren	1 t/m 7		1 t/m 6			1,3,4,5,6
	EPA te behalen	V		D			V
	6. Cognitieve functiestoornissen diagnosticeren en behandelen		1,3		1,3		1,3
	EPA te behalen		V		V		V
	7. Communicatief functioneren diagnosticeren en behandelen		1,3		1,3,5		1,3,5
	EPA te behalen		V		V		V
	8. Loopvaardigheden diagnosticeren en behandelen	1,2,3,4,5,7	1,2,3,4,5,7		1,3,5	1,3,5,7	1,3,5
	EPA te behalen	V	V		V	V	V
9. Arm-handvaardigheden diagnosticeren en behandelen	1,2,5,7	1,2		1,3	7	1,3	

	EPA te behalen	V	D		V	V	V
	10. Problemen met liggen, zitten en transfers	2,3,7	2,3,7		1,3,5	1,3,5,7	1,3,5
	EPA te behalen	D	V		V	V	D
	11. Ontwikkelingsgericht werken	7	7			7	
	EPA te behalen	V	V			V	
	12. Zorg in de chronische fase leveren	1 t/m7	1 t/m 7		1,3,5	7	1,3,4,5,6
	EPA te behalen	V	V		V	D	V
<u>Generieke activiteiten</u>	Leiding geven en organiseren	V	V		V	V	V
	Actief bijdragen aan de wetenschap	V	V		D	D	D
	Onderwijs & supervisie verzorgen	V	V		V	V	V
<u>Verdieping</u>							

Verdiepingsstages		
Kinderrevalidatie	EPA 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12	Superviseniveau 5 behalen Verdiepingsdoelen betreffende EPAs behalen
Ziekenhuisrevalidatie	EPA 3, 4, 5, 8, 9, 12	Superviseniveau 5 behalen Verdiepingsdoelen betreffende EPAs behalen
Neurorevalidatie	EPA 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12	Superviseniveau 5 behalen Verdiepingsdoelen betreffende EPAs behalen
Dwarslaesie	EPA 8, 9, 10, 12	Superviseniveau 5 behalen Verdiepingsdoelen betreffende EPAs behalen
Chronische pijn	EPA 3, 5, 12	Superviseniveau 5 behalen Verdiepingsdoelen betreffende EPAs behalen
Orthopedische revalidatie	EPA 3, 4, 5, 8, 9, 12	Superviseniveau 5 behalen Verdiepingsdoelen betreffende EPAs behalen

Tabel 3: EPA's in relatie tot themakaarten in de diverse stage locaties van de opleiding UMCG-Revalidatie Friesland. Getallen verwijzen naar de themakaarten, tenzij anders vermeld. V=EPA volledig te behalen op deze locatie. D=EPA deels te behalen op deze locatie.

2.8 Organisatie en verzorgen van regionaal/lokaal (cursorisch) onderwijs:

AIOS volgen op diverse niveaus onderwijs. Er is onderwijs op lokaal niveau (stageplek/locatie onderwijs), zoals CAT's , patientbesprekingen, Gangbeeldonderwijs, BMZ onderwijs en Farmacotherapeutisch overleg. Daarnaast nemen AIOS deel aan onderwijs op circuitniveau, regionaal en landelijk niveau en kunnen zij ook DOO (discipline overstijgend)onderwijs volgen.

Enkele leden van de AIOS groep stellen samen met opleider(s) een concept jaarkalender op voor het lokale onderwijs (in UMCG), hierbij ook rekening houdend met het circuit-, regionale en landelijke onderwijs. In bijlage 3 is een opzet van het onderwijsschema als voorbeeld opgenomen.

Op circuitniveau wordt onderwijs gevolgd via o.a. Capita Selecta avonden en refereeravonden (waarbij ook aandacht voor epidemiologie). Op regionaal niveau wordt er onderwijs op OOR niveau gegeven: hierbij wordt 4 maal per jaar een hele dag onderwijs gegeven, waarbij het programma afwisselend wordt ingevuld door de betrokken circuits van het OOR.

Tevens heeft een AIOS de mogelijkheid om DOO (discipline overstijgend onderwijs) te volgen in het UMCG. Dit wordt door het UMCG in afstemming met Martini Ziekenhuis Groningen en Revalidatie Friesland opgezet. Dit onderwijs is toegankelijk voor alle AIOS in het OOR NO. In paragraaf 6 wordt verwezen naar de website van het Wenckebach Instituut waar het schema van het DOO aanwezig is.

De organisatie van het landelijk onderwijs valt onder de scholingscommissie van de VRA, die afstemming heeft met het concilium van de VRA. AIOS worden in de gelegenheid gesteld om dit onderwijs te volgen. Daarnaast worden alle AIOS in de gelegenheid gesteld om deel te nemen aan het VRA-colloquium en het VRA-congres (DCRM congres).

3. Volgen, monitoren, beoordelen en bekwaam verklaren.

3.1 Proces bekwaam verklaren:

Per stage/EPA is aangegeven welke 'bewijsstukken' een AIOS kan verzamelen om voor een bepaalde EPA bekwaam verklaard te kunnen worden (niveau 4). 'Bewijsstukken' kunnen divers zijn en kunnen bestaan uit KPB's, CAT, EBD (Entrusted Based Discussion), een schriftelijk verslag of protocol van een opdracht, een wetenschappelijk artikel, presentatie, etc. De bekwaamverklaring wordt door leden van de opleidingsgroep besproken in een OOG bespreking. De uitkomst van deze OOG bespreking wordt door de opleiders besproken met de aios tijdens een voortgangsgesprek, conform de procedure beschreven in het landelijk opleidingsplan.

Elke 4 weken is er op dinsdagochtend van 8 tot 9 gelegenheid om OOG besprekingen te houden, waarbij alle leden van de opleidingsgroep betrokken kunnen worden. Alle (betrokken) supervisors kunnen fysiek en/of via beeldbellen het OOG gesprek bijwonen.

3.2 Gebruik e-portfolio:

Het E-Portfolio van Reconcept wordt door alle AIOS revalidatiegeneeskunde gebruikt. In dit E-Portfolio bevinden zich de formulieren voor start-, tussentijdse en eindgesprekken voor stages, de voortgangs- en geschiktheidsgesprekken, CAT, 360 graden feedback. Alle leden van de opleidingsgroepen van UMCG en Revalidatie Friesland hebben toegang tot dit portfolio. De voortgang van de generieke activiteit wetenschappelijk onderzoek wordt tijdens elk voortgangsgesprek gemonitord. Zie bijlage 4 voor het bijbehorende formulier, dat door de AIOS en onderzoeker samen wordt ingevuld en ondertekend. Dit wetenschapsformulier wordt in het E-portfolio bewaard.

3.3 Afspraken over gesprekscyclus:

Iedere aios heeft regelmatig voortgangsgesprekken met de opleider, zoals aangegeven in het Landelijk opleidingsplan: in het eerste jaar minimaal 4 gesprekken en in de daarop volgende jaren minimaal 2 gesprekken. Aan het eind van elk opleidingsjaar vindt een geschiktheidsgesprek plaats. Aan het begin, halverwege en aan het eind van iedere stage vinden gesprekken plaats tussen aios en stagebegeleider. Indien nodig, kunnen meer gesprekken plaatsvinden.

3.4 Individualisering opleidingsduur:

Voor de opleiding tot revalidatiearts staat een termijn van 4 jaar om voldoende competentieniveau voor de EPA's te behalen. Uitgaande van een 4 jarige opleiding is verdeling als volgt:

Basis: 9 maanden

Verbreding: 30 maanden

Verdieping: 6 maanden

Generieke activiteiten: 3 maanden

Totaal: 48 maanden

Door de opleiding heen is er ruimte voor het ontwikkelen van generieke activiteiten, waarbij het zwaartepunt in 4^e jaar ligt: 3 maanden. De AIOS wordt vanaf het begin van zijn opleiding in de gelegenheid gesteld om 1 dagdeel per week aan wetenschappelijk onderzoek te werken.

Het is mogelijk om part-time te werken. De opleiding zal in dat geval naar rato worden verlengd. Voor de verdiepingsstages is een minimale stageduur aangegeven in het landelijk opleidingsplan, namelijk een duur van 6 maanden voor 100% werken. Bij 90% werken is de duur van de verdiepingsstage 7 maanden en bij 80% werken is de duur van de verdiepingsstage 8 maanden. De duur van de overige stages zal in eerste instantie niet wijzigen, omdat deze afhangen van het verwerven van bekwaamheden uitgedrukt in EPAs.

Een AIOS die bepaalde bekwaamheden nog niet verworven heeft, zal aan het eind van zijn opleiding nog bepaalde stages moeten doen om alle bekwaamheden op EPA niveau 4 te verwerven.

3.4.1 Afspraken ten aanzien van verzoeken tot versnelling en/of verkorting

In het landelijk opleidingsplan staat in paragraaf 5.3.1 hoe met AIOS eerder of sneller verworven competenties besproken kunnen worden.

Indien een AIOS aanspraak wil maken op een mogelijke versnelling en of verkorting van een stage onderdeel dient dit op de agenda van een OOG bespreking en/of een geschiktheidsbeoordeling worden gezet. De AIOS dient bewijs aan te leveren waarop hij/zij baseert voor de versnelling/verkorting in aanmerking te komen. Per individuele AIOS wordt door de opleidingsgroep bepaald wat de mate van bewijslast dient te zijn.

Aan AIOS die reeds bekwaamheden en competenties hebben behaald in vorige betrekkingen of excellent blijken te zijn, kan tijdens de opleiding verkorting gegeven worden. De AIOS dient hiertoe een schriftelijk verzoek met argumentatie en bewijsstukken in bij de opleider. Verkorting van de opleiding wordt vervolgens in de opleidingsgroep tijdens een OOG bespreking besproken. De opleider bespreekt vervolgens het resultaat met de AIOS.

Op basis van Europese wetgeving is er een minimale opleidingsduur van 3 jaar voor de revalidatiegeneeskunde.

3.4.2 Afspraken ten aanzien van verzoeken tot verdieping

De AIOS dient bij voorkeur aan het einde van het 2^e jaar, maar niet later dan halverwege het 3^e jaar van de opleiding aan te geven waar zijn voorkeur ten aanzien van verdieping ligt. De AIOS maakt vervolgens een plan in overleg met de beoogde stagebegeleider(s). Dit plan wordt met de opleiders besproken. Indien de opleiders akkoord zijn, wordt het plan van handtekeningen voorzien en opgenomen in het portfolio.

Indien er meerdere kandidaten zijn voor een bepaalde verdiepingsstage op hetzelfde moment, wordt in eerste instantie bekeken of de AIOS samen met de stagebegeleiders onderling tot afstemming kunnen komen. Indien er geen consensus wordt bereikt beslist uiteindelijk de opleider/plaatsvervangend opleider.

3.4.3 Overdracht AIOS

Bij de overgang van een AIOS van het ene naar het andere stage onderdeel worden leerdoelen opgesteld voor de volgende stage (IOP). Deze leerdoelen zijn te vinden in het E-portfolio. Het overdracht formulier wordt gebruikt om aandachtspunten over te dragen naar de volgende stage (zie bijlage 6). Waar nodig wordt tevens een mondelinge overdracht tussen opleiders / supervisors gedaan. Afstemming over de voortgang van de AIOS vindt plaats tijdens de opleidingsvergaderingen, maar ook tijdens opleidingsoverleggen in de beide onderdelen van het opleidingscircuit Groningen-Friesland.

3.4.4 Verlenging van de opleiding

Met AIOS die de EPA's niet behaald hebben op niveau 4 aan het eind van de basis- en/of verbredingsstages, wordt gekeken of het bekwaamheidsniveau binnen het reguliere opleidingsprogramma alsnog behaald kan worden. Indien dit niet lukt komt de AIOS in aanmerking voor verlenging van de opleiding.

Bij langdurige ziekte of zwangerschap of andere reden van uitval van een AIOS gedurende meer dan 10 opleidingsdagen wordt de opleiding verlengd met een periode die nodig is voor de AIOS om alle EPA's op niveau 4 te behalen. Hierbij wordt uitgegaan van een minimale opleidingsduur van 3 jaar (zoals ook eerder beschreven).

4. Implementatie opleidingsplan en kwaliteitsbewaking

4.1 Plan invoering/onderhoud nieuwe opleiden (scholing opleidingsgroep) en a(n)ios):

Om het nieuwe opleidingsplan in te voeren zijn met de opleidingsgroep diverse bijeenkomsten gehouden, waarbij in onderling overleg de nieuwe stages vorm gegeven zijn. Er is een scholing georganiseerd betreffende EPA's en OOG besprekingen (Teaching on the Run-cursus via het Wenckebach Instituut).

De periode van 1 juli 2020 tot 1 januari 2021 wordt beschouwd als overgangperiode, waarin aios de tijd krijgen om volgens het nieuwe opleidingsplan opgeleid te gaan worden. Per 1-7-2020 vindt de beoordeling van AIOS plaats middels beoordeling van EPA's en wordt de nieuwe opleidingsstructuur ingevoerd in het circuit. OOG besprekingen worden georganiseerd over locaties heen.

Per 1 januari 2021 worden alle aios opgeleid volgens het nieuwe opleidingsplan. Voor AIOS die na 1 januari 2021 hun opleiding voltooien, wordt in overleg met de opleider gekeken hoe het (gewijzigde) opleidingsschema eruit komt te zien. Het EPA niveau van de AIOS is met behulp van het VRA EPA-overgangsformulier vastgesteld in overleg met de opleidingsgroep.

4.2 Uitwerking regionale kwaliteitsagenda:

Per opleidingsinrichting is er een kwaliteitscyclus gericht op de kwaliteit van de opleiding. De kwaliteit van de opleiding wordt vastgesteld en gemonitord middels een PDCA cyclus. In UMCG en bij Revalidatie Friesland worden diverse kwaliteitsinstrumenten ingezet volgens een frequentie die aangegeven is in de respectievelijke COC- kwaliteitskalenders. Deze zijn te vinden in de lokale opleidingsplannen.

Actiepunten kunnen naar voren komen door de uitkomsten van de kwaliteitsinstrumenten en uit observaties van AIOS en opleiders. Dit alles wordt gebruikt om de kwaliteit van de opleiding in beide opleidingsinstellingen te monitoren (zie ook paragraaf 5).

4.3 Docentprofessionalisering:

Docentprofessionalisering is een opleidingsverplichting welke ook wordt getoetst tijdens opleidingsvisitaties. Vanuit het Kaderbesluit en Specifiek besluit zijn eisen gesteld voor de mate van scholing die (plaatsvervangend) opleiders en leden van de opleidingsgroep dienen te hebben gevolgd. Dit is een individuele verantwoordelijkheid van het lid van de opleidingsgroep. Ieder lid van de opleidingsgroep moet minimaal de Teach the Teacher cursus I hebben gevolgd. Van opleiders wordt verwacht dat zij de Teach the Teacher cursus I, II en III hebben gevolgd en daarnaast regelmatig opleidingscongressen bezoeken.

De opleidingsgroepen van beide opleidingsinstellingen streven naar een jaarlijkse (minimaal tweejaarlijkse) bijscholing van alle leden van de opleidingsgroep op gebied van onderwijs (waarbij vaak gebruik gemaakt wordt van Teaching on the Run cursussen). Nieuwe stafleden worden actief gestimuleerd om de Teach the Teacher cursus I te volgen.

5. Opleidingsklimaat en kwaliteit van de opleiding

Binnen het circuit Groningen – Friesland is het uitgangspunt dat het opleidingsklimaat in beide circuit-onderdelen zodanig is dat de AIOS goede leerwerkplekken worden geboden, zodat de AIOS op goede wijze zijn/haar EPA's en competenties kan behalen in een veilig opleidingsklimaat, rekening houdend met de individuele kenmerken, waaronder de leerstijl, van de AIOS.

Om te bewaken dat er een goed opleidingsklimaat is, wordt in beide circuit-onderdelen regelmatig via een gevalideerde methode (bijv. D-RECT, opleidingsthermometer en KPBO) de mening van de AIOS over de opleiding geëvalueerd en afhankelijk van de uitkomst eventueel een actieplan gemaakt gericht op verbetering. Ook worden de AIOS via een exit-gesprek gevraagd naar hun mening over de opleiding; in het UMCG na beëindiging van de opleiding en in Revalidatie Friesland na het laatste stage onderdeel wat binnen Revalidatie Friesland wordt gevolgd. De uitkomsten van de kwaliteitsinstrumenten worden waar mogelijk besproken met AIOS, opleidingsgroep en in de opleidingsvergaderingen.

De opleidingsinrichtingen participeren in de (proef)visitaties zoals vastgesteld door COC en RGS.

5.1 Onvrede of bezwaar van individuele AIOS

Indien een AIOS het niet eens is met een supervisor over een bepaalde toetsing of vermelding in een begeleidingsinstrument (bijv. KPB), dan wel dat er een ander meningsverschil is, dan zal hij/zij in eerste instantie dit bezwaar kenbaar maken bij de betreffende supervisor. De AIOS kan eventueel overleggen met de mentor (zie paragraaf 5.2) hoe dit gesprek aan te gaan en eventueel kan de mentor bij het gesprek aanwezig zijn. Komen de AIOS en supervisor niet tot overeenstemming, en de AIOS wil nog steeds bezwaar maken tegen de mening van de supervisor, dan kan de AIOS het probleem voorleggen aan de (plv) opleider van het circuit-onderdeel waar de supervisor deel van uit maakt. Mocht er nadien nog steeds een verschil van mening zijn dan kan de AIOS in gezamenlijkheid met de (plv) opleider van het UMCG het geschil voorleggen aan de COC van het UMCG of in geval de AIOS op een locatie van Revalidatie Friesland is, bij het COC van Revalidatie Friesland en /of bij COC van het MCL. Reden voor gebruik maken van COC MCL kan zijn dat er conflict is met opleider/plaatsvervangend opleider bij Revalidatie Friesland. Bij blijvende conflicten tussen opleider en AIOS, ook na eventuele bemiddeling door de COC, kunnen zij zich wenden tot de landelijke Geschillencommissie van de RGS.

5.2 Mentoren:

Bij het starten van de opleiding wordt er een mentor toegewezen aan de AIOS. De mentor is een stafid van de opleidingsgroep. Deze mentor blijft in principe gekoppeld aan de AIOS gedurende de gehele opleiding, ook als een AIOS onderdelen zowel in het UMCG als in Revalidatie Friesland volgt. Opleiders en revalidatieartsen die onderdeel uitmaken van het dagelijks bestuur zijn geen mentor. De beschrijving van de rol en taken van de mentor staat beschreven in bijlage 5.

6. Websites

Zie voor meer informatie de websites

Opleiding revalidatiegeneeskunde:

OOR Noordoost Nederland:

<https://oorno.nl/opleiding/revalidatiegeneeskunde/>

COC UMCG:

https://www.umcg.nl/NL/UMCG/Afdelingen/Wenckebach_Instituut/Artsen/Ondersteuning_medische_vervolgopleidingen/centrale_opleidingscommissie_UMCG/Paginas/default.aspx

Wenckebach:

https://www.umcg.nl/NL/UMCG/Afdelingen/Wenckebach_Instituut/Aios/DOO/Paginas/default.aspx

Revalidatie Friesland:

<https://www.revalidatie-friesland.nl/werken-bij/opleidingsplaatsen-aios/>

VRA:

VRA website ten aanzien van BETER in Beweging 3.0 (met documenten):

<https://revalidatiegeneeskunde.nl/nieuw-opleidingsplan-beter-beweging-concept#nieuw>

7. Bijlagen

Inhoudsopgave

Bijlage 1a: Taken en verplichtingen opleidingsgroep Centrum voor Revalidatie UMCG

Bijlage 1b: Taken en verplichtingen opleidingsgroep Revalidatie Friesland

Bijlage 2a: Verdiepingsstage klinische en poliklinische pijnrevalidatie

Bijlage 2b: Verdiepingsstage (klinische revalidatie) kinderen

Bijlage 2c: Verdiepingsstage kinderrevalidatie gericht op spasticiteitsbehandeling

Bijlage 2d: Verdiepingsstage orthopedische revalidatie (orthopedie, trauma, amputaties)

Bijlage 2e: Verdiepingsstage ziekenhuisrevalidatie

Bijlage 2f: Verdiepingsstage neurorevalidatie breed

Bijlage 2g: Verdiepingsstage neurorevalidatie dwarslaesie

Bijlage 3: Onderwijsschema

Bijlage 4: Formulier wetenschap

Bijlage 5: Rol en taken van de mentor

Bijlage 6: Overdrachtsformulier

Bijlage 1a: Taken en verplichtingen opleidingsgroep Centrum voor Revalidatie UMCG

Specifieke taak	Naam lid opleidingsgroep	Opmerking	Vervanger
1 ^e verantwoordelijke (aanspreekpunt) opleiding	C.K. van der Sluis, opleider		H.E.J. Meulenbelt, plv. opleider
Voorzitter Onderwijscommissie	M.F. Reneman		M. Helmus
Overleg met COC	C.K. van der Sluis, opleider		H.E.J. Meulenbelt, plv. opleider
Onderwijs	H.E.J. Meulenbelt, plv. opleider	i.s.m. ouderejaars AIOS	C.K. van der Sluis, opleider
Capita Selecta	J.F. van Hoorn GE van der Wal	i.s.m. ouderejaars AIOS	
Refereerschema	A.H. Vrieling	i.s.m. ouderejaars AIOS	T. Hielkema
Gangbeeldonderwijs	M. Koenis		M. Tepper, L. van Schaik
AIOS sollicitatieprocedure	C.K. van der Sluis, opleider	i.s.m. ouderejaars AIOS	H.E.J. Meulenbelt, plv. opleider
Mentorschap	A. Elema M. Helmus J.F. van Hoorn J.B. Posthumus E.H. Roels M.F. Reinders H.R. Schiphorst Preuper M.A.N. Siebrecht E.K. Simmelink M. Tepper A.H. Vrieling T. Hielkema M. Koenis V.R.M. Moulart G.E. van der Wal L. van Schaik D. Stollenga G. Balk (Friesland) K. Huizing (Friesland)		
CAT begeleiding	M.F. Reinders (Groningen) G.E. van der Wal (Beatrixoord) A.H. Vrieling (Beatrixoord) M.A.N. Siebrecht (Beatrixoord)		C.K. van der Sluis, opleider
Voortgangsgesprekken	C.K. van der Sluis, opleider H.E.J. Meulenbelt, plv. opleider M.F. Reinders		

	G.E. van der Wal A.H. Vrieling A. Elema H.R. Schiphorst- Preuper E.H.Roels M. Helmus T. Hielkema, J. van Hoorn		
Geschiktheidsbeoordelingen	C.K. van der Sluis, opleider H.E.J. Meulenbelt, plv. opleider		
Onderhoud contacten Wenckebach Instituut	H.E.J. Meulenbelt, plv. opleider	T.a.v. kwaliteitscyclus en TTT	C.K. van der Sluis, opleider
Vertegenwoordiging Concilium	H.E.J. Meulenbelt, plv. opleider		
Overleg met opleiders OOR NO	C.K. van der Sluis, opleider H.E.J. Meulenbelt, plv. opleider		
Administratieve ondersteuning opleiding	P.A. Visser		T. Donkersloot M. Kloetstra
Onderzoeksbegeleiding	C.K. van der Sluis, opleider M.F. Reneman J.H.B. Geertzen P.U. Dijkstra R. Dekker M. Post H.R. Schiphorst- Preuper G.E van der Wal E.H.Roels		
2-jaarlijks voorbereiden en plannen TTT voor gehele opleidingsgroep	H.E.J. Meulenbelt, plv. opleider P.A. Visser		C.K. van der Sluis, opleider
BMZ /Complicatiebespreking	E.K. Simmelink Commissie kwaliteit UMCG CvR		R.J. Berduszek
Supervisoren stages	Gehele medische staf		Voor stagebegeleiders en supervisoren van de diverse stages verwijzen we naar het lokale opleidingsplan
Coördinator basisstage kliniek Dwarslaesie	G.E. van der Wal		
Coördinator basisstage kliniek CVA/NAH	H.E.J. Meulenbelt		
Coördinator basisstage polikliniek-pijn (UMCG/OZG)	J.B. Posthumus		
Coördinator verbredingsstage	E.H. Roels		

(poli)kliniek Dwarslaesie			
Coördinator verbredingsstage Amputatie/Trauma/Oncologische revalidatie	A.H. Vrieling		
Coördinator verbredingsstage PRB Neurorevalidatie	E.K. Simmelink		
Coördinator verbredingsstage Kinderrevalidatie	J.F. van Hoorn		
Coördinator verbredingsstage Bovenste en Onderste Extremititeit (BE en OE)	M.F. Reinders		
Coördinator verbredingsstage Bewegen & Sport, algemene poli en supervisie	R. Dekker		
Coördinator verdiepingsstage Ziekenhuisrevalidatie	L. van Schaik		
Coördinator verdiepingsstage Neurorevalidatie	H.E.J. Meulenbelt		
Coördinator verdiepingsstage Dwarslaesie	M. Tepper		
Coördinator verdiepingsstage Chronische pijn	H.R. Schiphorst Preuper		
Coördinator verdiepingsstage Orthopedische revalidatie	C.K. van der Sluis		
Coördinator verdiepingsstage Spasticiteit Kinderrevalidatie (UMCG)	A. Elema / M. Helmus		
Coördinator verdiepingsstage Kinderrevalidatie UMCG/RF	T. Hielkema		

Bijlage 1b: Taken en verplichtingen opleidingsgroep Revalidatie Friesland

Specifieke taak	Naam lid opleidingsgroep	Opmerking	Vervanger
Regelen van onderwijs (lokaal)	K. Huizing P. Hartman G.A. Balk	Tijdens stage kinderrevalidatie Tijdens stageplaats PRB Beetsterzwaag Tijdens stage locatie Leeuwarden	I. de Bruijn/B. Ivanyi K.H. Woldendorp M.Hartlief/A. Ausma
Refereeravonden	S. Kaptein	MIO commissie	K. Huizing
Begeleiden van CAT's	K. Huizing P. Hartman G.A.Balk	Tijdens stage kinderrevalidatie Tijdens stageplaats PRB Beetsterzwaag Tijdens stage locatie Leeuwarden	I.de Bruijn/B. Ivanyi K.H. Woldendorp M. Hartlief/A. Ausma
Organisatie van Regionaal onderwijs	G.A. Balk	In OOR-verband samen met opleiders uit UMCG, Vogellanden en Roessingh	K. Huizing
OOR vertegenwoordiging	G.A. Balk		K. Huizing
AIOS Sollicitatieprocedure	K. Huizing G.A. Balk	Wordt bij toerbeurt gedaan met opleiders binnen OOR-NO	G.A. Balk K. Huizing
COC lid MCL	G.A. Balk		K. Huizing
opleider	G.A. Balk	Maakt deel uit van opleidersgroep Ziekenhuis en poliklinische revalidatie volwassenen. Betrokken bij sollicitaties AIOS in gezamenlijkheid met UMCG	K. Huizing
Plaatsvervangend opleider	K. Huizing	Maakt deel uit van opleidersgroep klinische en poliklinische kinderrevalidatie. Betrokken bij sollicitaties AIOS in gezamenlijkheid met UMCG	G.A. Balk
COC lid	S. Kaptein	Maakt deel uit van opleidersgroep in Beetsterzwaag kinderen klinisch en poliklinisch en lid COC Tevens beschikbaar als mentor	H. Herweijer
Plaatsvervangend COC lid	H. Herweijer	Maakt deel uit van opleidersgroep in Beetsterzwaag kinderen Tevens beschikbaar als mentor	
Opleidersgroep lid	K.H. Woldendorp	Maakt deel uit van opleidersgroep in	Collega's opleidersgroep

		Beetsterzwaag polikliniek volwassenen. BROK opleiding gevolgd, betrokken bij wetenschappelijk onderzoek en innovatie Tevens beschikbaar als mentor	Beetsterzwaag
Opleidersgroep lid	P. Hartman	Maakt deel uit van opleidersgroep in Beetsterzwaag polikliniek Tevens beschikbaar als mentor	Collega's opleidersgroep Beetsterzwaag
Opleidersgroep lid	R. v/d Berg	Maakt deel uit van opleidersgroep in Beetsterzwaag polikliniek	Collega's opleidersgroep Beetsterzwaag
Opleidersgroep lid	S. Heitman	Maakt deel uit van opleidersgroep in Beetsterzwaag polikliniek	Collega's opleidersgroep Beetsterzwaag
Opleidersgroep lid	I.Jetten	Maakt deel uit van opleidersgroep in Beetsterzwaag polikliniek Ervaring met GCP/gecertificeerd	Collega's opleidersgroep Beetsterzwaag
Opleidersgroep lid	E. Borghuis	Maakt deel uit van opleidersgroep in Beetsterzwaag kliniek/polikliniek volwassenen	Collega's opleidersgroep Beetsterzwaag
Opleidersgroep lid	S. Vansteenkiste	Maakt deel uit van opleidersgroep in Leeuwarden (PRB en ziekenhuisrevalidatie)	Collega's opleidersgroep Leeuwarden
Opleidersgroep lid	A.Ausma	Maakt deel uit van opleidersgroep in Leeuwarden (PRB en ziekenhuisrevalidatie)	Collega's opleidersgroep Leeuwarden
Opleidersgroep lid	M. Hartlief	Maakt deel uit van opleidersgroep in Leeuwarden (PRB en ziekenhuisrevalidatie) Tevens beschikbaar als mentor (indien stage MCL 6 mnd of meer)	Collega's opleidersgroep Leeuwarden
Opleidersgroep lid	H. van Nijendijk	Maakt deel uit van opleidersgroep in Leeuwarden (PRB en ziekenhuisrevalidatie)	Collega's opleidersgroep Leeuwarden
Opleidersgroep lid	B. Meeuwisse	Maakt deel uit van opleidersgroep in Beetsterzwaag kinderen	Collega's opleidersgroep Beetsterzwaag

		Tevens beschikbaar als mentor	kinderen
Opleidersgroep lid	N. Land	Maakt deel uit van opleidersgroep in Beetsterzwaag kinderen	Collega's opleidersgroep Beetsterzwaag kinderen
Opleidersgroep lid	B. Ivanyi	Maakt deel uit van opleidersgroep in Beetsterzwaag kinderen Tevens beschikbaar als mentor	Collega's opleidersgroep Beetsterzwaag kinderen en Leeuwarden
Opleidersgroep lid	I. De Bruijn	Maakt deel uit van opleidersgroep in Leeuwarden kinderen	Collega's opleidersgroep kinderen Leeuwarden
Opleidersgroep lid	M. Meinsma	Maakt deel uit van opleidersgroep in Leeuwarden kinderen	Collega's opleidersgroep kinderen Leeuwarden

Bijlage 2a: Verdiepingsstage klinische en poliklinische pijnrevalidatie

Stagebeschrijving Verdieping:

- Medisch inhoudelijk
- Context
- Generieke activiteit/ actueel maatschappelijk thema

Naam stage:

Verdiepingsstage klinische en poliklinische pijnrevalidatie

Omschrijving:

In deze verdiepingsstage ga je uitgebreider in op de activiteiten die je als revalidatiearts hebt in kader van de behandeling van chronische aspecifieke en specifieke pijnklachten aan het houdings- en bewegingsapparaat. Omdat je je verdiept in dit onderwerp is de verwachting dat de leerdoelen op een hoog bekwaamheidsniveau kunnen worden behaald (niveau 5)

Uniek hierin is dat je interdisciplinair en multispecialistisch werkt in zowel een gespecialiseerd poliklinisch team als in een klinisch werkend team op de locaties UMCG Beatrixoord en Revalidatie Friesland.

Wat is jouw rol hierin? Als AIOS verricht je poliklinische spreekuren binnen de pijnrevalidatie. Dit betreft patiënten met zowel aspecifieke als specifieke pijnklachten aan het bewegingsapparaat. Je zult zelfstandig indicaties stellen voor klinische en poliklinische pijntrajecten, je stuurt een interdisciplinair werkend team aan met diagnostische mogelijkheden en behandeling. Aspecten t.a.v. aansturing en de competenties die je daarbij nodig bent, komen hierbij ruimschoots aan bod. Tijdens de klinische fase van een behandeling zul je betrokken zijn bij de basis medische zorg en stuurt het revalidatieteam (inclusief verpleegkundigen) aan. Binnen de poliklinische werkzaamheden verricht je daarnaast activiteiten in het netwerk voor de chronische pijnpatiënten (MDO met andere specialisten, overleg met eerstelijns behandelaren) in het kader van keten/netwerkzorg bij de chronische pijnpatiënten. Interspecialistisch overleg en medebehandelingen vinden eveneens plaats. Ook ben je betrokken bij consulten binnen het revalidatiecentrum waar nodig gezamenlijk met de anesthesioloog voor patiënten binnen de andere diagnosegroepen (bijvoorbeeld pijnproblematiek bij dwarslaesie patiënten).

Locaties:

- UMCG Centrum voor Revalidatie, locatie Beatrixoord te Haren
- Revalidatie Friesland locatie te Beetsterzwaag

Verdeling: Iedere week ben je 50% van de tijd aanwezig in Beatrixoord en 50% in Beetsterzwaag. Zo kun je op beide locaties zo lang mogelijk de behandeltrajecten vervolgen. De duur van de stage is 3 maanden, verlenging tot 6 maanden is mogelijk.

Supervisors:

- Dr. H.R. Schiphorst Preuper, revalidatiearts UMCG → supervisie bij patiëntenzorg; betrokkenheid bij onderzoek en onderwijs
- Drs. J.B. Posthumus, revalidatiearts UMCG → supervisie bij patiëntenzorg en wekelijks onderwijs over verschillende thema's
- Drs. M. Oosterhoff, revalidatiearts UMCG → supervisie bij patiëntenzorg
- Drs. E.M.C. Borghuis, revalidatiearts Revalidatie Friesland → supervisie bij patiëntenzorg
- Dr. K.H. Woldendorp, revalidatiearts Revalidatie Friesland → supervisie bij patiëntenzorg

Coördinator: JB Posthumus, bij afwezigheid HR Schiphorst Preuper

Inwerkactiviteiten:

- Meerdere dagdelen meekijken met de verschillende revalidatieartsen tijdens intakes, observatie- en ontslaggesprekken, gericht op gesprekstechnieken en pijneducatie geven.
- Meekijken tijdens Interdisciplinair Patiënten Overleg (IPO) / Behandelteam Bespreking (BTB): wat

zijn de werkafspraken?

- Kennis maken en/of dagdeel meelopen met psycholoog, team arbeid, PA's en de verschillende therapeuten te weten: fysiotherapeut, ergotherapeut, psychomotor therapeut, medisch maatschappelijk werker, en verpleging in de kliniek.

Weekschema:

Dagelijks: reguliere patiëntenzorg (in toenemende mate van zelfstandigheid)

- Poliklinisch nieuwe patiënten, geven van pijneducatie
- Intakegesprek/behandelovereenkomst na observatie, dan wel verwijzing naar elders
- Voortgangsgesprekken tijdens de revalidatie
- Eindgesprekken na revalidatie
- Controles na 1^e consult
- Getrapte supervisie geven aan jongerejaars AIOS en/of coassistent

Wekelijks: bijwonen, deelnemen aan en/of voorzitten van verschillende overlegvormen

- IPO c.q. BTB
- Multidisciplinair Overleg (MDO) van het Academisch Pijncentrum (APC) bijwonen, casuïstiek inbrengen
- Intervisie van de psychologen bijwonen
- Onderzoeksintervisies bijwonen
- Team intervisie bijwonen, actief deelnemen
- Patiënt gebonden intervisie bijwonen, actief deelnemen

Onderwijs:

- Onderwijs geven aan coassistenten
- 1x onderwijs / presentatie / CAT geven aan gehele team (tijdens intervisie moment)
- Spiegelpoli met supervisor: om en om patiënten zien en elkaar steeds een korte beoordeling geven.

Tijdens de stage: dag(deel) meekijken met:

- Reumatologie
- Orthopedische chirurgie
- Neurochirurgie
- Pijnanesthesiologie (specifieke en aspecifieke pijn)
- Netwerk Chronische Pijn (FT en/of oefentherapie)
- Arbeidsrevalidatie

Overig:

- Bijwonen vergadering Werkgroep Pijnrevalidatie Nederland VRA (via Teams) 4/jaar. Gericht op: kennis maken met (veranderend) zorglandschap.
- Meedoen met colleges in het kader van studie geneeskunde, bijvoorbeeld in de "Week van de pijn", 6/jaar 'Interactief werkcollege' met reumatoloog
- Indien gewenst deelname aan klein onderzoeksproject
- Mogelijkheid tot het schrijven van een publicatie voor NTPP

Concept werkschema: bij aanstelling van 100%

(De werkelijke invulling zal plaatsvinden in overleg met de aios. Er is ruimte voor individuele wensen)

Per 2 weken: 5 dagen Groningen, 4 dagen Beetsterzwaag, 1 dag onderzoek

**Oneven
weken**

Ochtend

Middag

Locatie

Maandag	IPO / Screening	Screening / MDO APC	Groningen
Dinsdag	BTB kliniek	Nabespreking BTB met patiënten / Screening	Beetsterzwaag
Woensdag	PRB spreekuur	WKC spreekuur	Groningen
Donderdag	Screening	Artsenronde / BMZ?	Beetsterzwaag
Vrijdag	Spreekuur	Spreekuur	Groningen

Even weken

Maandag	IPO / Screening	Screening / MDO APC	Groningen
Dinsdag	BTB kliniek	Nabespreking BTB met patiënten / Screening	Beetsterzwaag
Woensdag	PRB spreekuur	WKC spreekuur	Groningen
Donderdag	Screening	Artsenronde / BMZ?	Beetsterzwaag
Vrijdag	Onderzoeksdag	Onderzoeksdag	-

Bij aanstelling van 90%

Per 2 weken: 4 dagen Groningen, 4 dagen Beetsterzwaag, 1 dag onderzoek, 1 dag parttime

Oneven weken **Ochtend** **Middag** **Locatie**

Maandag	IPO / Screening	Screening / MDO APC	Groningen
Dinsdag	BTB kliniek	Nabespreking BTB met patiënten / Screening	Beetsterzwaag
Woensdag	PRB spreekuur	WKC spreekuur	Groningen
Donderdag	Screening	Artsenronde / BMZ?	Beetsterzwaag
Vrijdag	Parttime-dag	Parttime-dag	-

Even weken

Maandag	IPO / Screening	Screening / MDO APC	Groningen
Dinsdag	BTB kliniek	Nabespreking BTB met patiënten / Screening	Beetsterzwaag
Woensdag	PRB spreekuur	WKC spreekuur	Groningen
Donderdag	Screening	Artsenronde / BMZ?	Beetsterzwaag
Vrijdag	Onderzoeksdag	Onderzoeksdag	-

Bij aanstelling van 80%

Per 2 weken: 3 dagen Groningen, 4 dagen Beetsterzwaag, 1 dag onderzoek, 2 dagen parttime

Oneven weken **Ochtend** **Middag** **Locatie**

Maandag	IPO / Screening	Screening / MDO APC	Groningen
Dinsdag	BTB kliniek	Nabespreking BTB met patiënten / Screening	Beetsterzwaag
Woensdag	PRB spreekuur	WKC spreekuur	Groningen
Donderdag	Screening	Artsenronde / BMZ?	Beetsterzwaag
Vrijdag	Parttime-dag	Parttime-dag	-

Even week

Maandag	IPO / Screening	Screening / MDO APC	Groningen
Dinsdag	BTB kliniek	Nabespreking BTB met patiënten / Screening	Beetsterzwaag
Woensdag	Onderzoeksdag	Onderzoeksdag	-
Donderdag	Screening	Artsenronde	Beetsterzwaag
Vrijdag	Parttime-dag	Parttime-dag	-

Patiënten/ziektebeelden/aandoeningen:

Chronische specifieke en aspecifieke multifactoriële pijnklachten aan bewegingsapparaat bij volwassenen.

Leerdoelen/Eindtermen:

Kennis, toegepast op chronische (a)specifieke pijnproblematiek:

- Je kent de indicaties en contra-indicaties op gebied van pijnbehandelingstrajecten voor specifieke en aspecifieke pijn, zowel klinisch als poliklinisch.
- Je kunt de complexiteit van chronische pijnproblematiek goed inschatten en de daarbij passende behandeling in de keten indiceren (stepped en matched care).
- Je kent de mogelijkheden van en indicaties voor psychologische diagnostiek en behandelingen zoals motiverende gespreksvoering, holistische analyse gedrag / gevolg model en cognitief gedragsmatige therapieën zoals ACT/mindfulness/EMDR, motorisch geheugen/herinnering, exposure, experimentele vermijding,
- Je kent de diagnostische en behandelmogelijkheden van de fysiotherapie zoals belastingstesten, graded activity, graded exposure, beweegnorm.
- Je kent de mogelijkheden van ergotherapeutische diagnostiek en behandelingen en de indicatiestelling daarvoor, zoals COPM, accelerometrie, tijdcontingent handelen, arbeids re-integratie
- Je hebt kennis van het bestaan en de onderbouwing van Centrale sensitisatie
- Je kent het netwerk binnen de chronische pijn: eerste, tweede en derde lijn en de principes en uitvoering van stepped en matched care
- Je hebt kennis van de mogelijkheden van arbeidsrevalidatie
- Wanneer gewenst kun je deelnemen aan spreekuren van de pijnanesthesiologen, neurochirurgen, orthopeden. Het bijwonen van invasieve behandeling behoort tot de mogelijkheden.
- Je hebt kennis van diverse wetenschappelijke trajecten en de resultaten daarvan binnen (en buiten)het pijncentrum, het is mogelijk daarin te participeren, evenals in onderwijs activiteiten.
- Je bent bekend met de landelijke netwerken van Pijn en Pijnrevalidatie.
- Je kent de grenzen van de (indicatiestelling) pijnrevalidatie; SOLK, CVS en conversie.

De volgende vaardigheden ga je aan einde van de stage behalen:

- Je doet zelfstandig een polikliniek pijnrevalidatie , doet indicatiestellingen voor diverse verschillende pijntrajecten en neemt deel aan interdisciplinaire screenings van het pijnrevalidatieteam. Je bent in staat patiënten adequaat te indiceren rekening, houdend met de complexiteit van het pijnprobleem, de mogelijkheden van je revalidatieteam en de mogelijkheden van de patiënt.
- Je doet zelfstandig een intake voor een klinisch pijnrevalidatietraject, samen met de psycholoog.
- Je geeft pijneducatie aan patiënten
- Je leert hoe je goed, helder en betrokken kunt communiceren patiënten; ook als er slecht nieuw is.
- Je stuurt zelfstandig een interdisciplinair werkend team aan met complexe pijn- en gedragsproblematiek (meer dan basis leiderschapsvaardigheden)
- Je voert overleg met andere behandelaren in de ketenzorg chronische pijn en geeft adequate adviezen over de behandelmogelijkheden binnen en buiten de revalidatie
- Je leidt een bespreking met andere specialisten en (para)medici efficiënt en effectief.
- Je voert medebehandelingen uit bij andere diagnosegroepen op consultaire basis.
- Je kunt behandelingen inzetten volgens steppes en matched care principes
- Je verwijst adequaat voor aanvullende diagnostiek en/of behandeling elders.

Houding en gedrag:

- Je gaat adequaat om met spanningen binnen je behandelteam
- Je managet verwachtingen van patiënt en mogelijkheden van team op respectvolle en tactische

wijze

- Je coördineert en geeft op constructieve basis leiding aan een behandelteam
- Je voert laagdrempelig overleg met collega's in eerste, tweede en derde lijn.

Voor de volgende EPA's kun je specifieke leerdoelen behalen:

- EPA 3 (poliklinisch spreekuur uitvoeren)
- EPA 4 (interdisciplinaire revalidatiebehandeling aansturen)
- EPA 5 (intercollegiaal consult)
- EPA 12 (zorg chronische fase)

Zie in de bijlage: bovenstaande EPA's met als toelichting het bekwaamheidsniveau en hoe/waar deze behaald kunnen worden.

Cursussen en literatuur:

- Basiscursus chronische pijn
- Behandelkader Pijnrevalidatie: Revalidatiegeneeskundige behandeling van patiënten met pijnklachten zich uitend in het houdings- en bewegingsapparaat, 2012/2020.
- Position Paper Chronische Pijn, 2017
- Handboek Pijnrevalidatie. Voor eerste-, tweede- en derdelijns gezondheidszorg. Bohn Stafleu van Loghum, 2019. ISBN 978 90 368 2229 9. (Verbunt AMCF, Schreurs KM, Schiphorst Preuper HR, Swaan JL).
- NTR 2019 nummer 3. Speciale editie Pijnrevalidatie.
-

Aan dit thema gerelateerde thema's en generieke activiteiten

Gerelateerde thema's:

- Niet aangeboren hersenletsel (NAH)
- Myelum en perifeer zenuwletsel
- Progressieve neurologische aandoeningen
- Amputatie en prothesiologie
- Aandoeningen van het spierskelet systeem
- Chronische pijn en orgaanaandoeningen
- Aandoeningen bij kinderen, jeugdigen en adolescenten

Generieke activiteit:

- Leiding geven en organiseren zijn gerelateerd aan deze verdiepingsstage.
- Onderwijs & supervisie verzorgen

Verdieping:

Je verdiept je in de kennis van de pijnrevalidatie en andere gerelateerde specialismen: pijnanesthesiologie, neurochirurgie en reumatologie.

Ook de complexiteit van aansturen van team en de communicatie met patiënten en professionals waarin je als AIOS op een zelfstandiger niveau werkt binnen een complexer deel van de medisch specialistische revalidatie. Je verdiept je in de analyses en behandelmodaliteiten van de psychologen en team arbeid. Er is aandacht voor wetenschap en het (veranderende) "zorglandschap".

Te beoordelen vaardigheden/taken & competenties:

De vaardigheden zoals beschreven onder leerdoelen en eindtermen: zelfstandig indicatie kunnen stellen voor pijnrevalidatietrajecten en verwijzen voor andere behandeltrajecten, Interdisciplinair werkend pijnrevalidatieteam aansturen, adviseren aan behandelaars binnen en buiten de revalidatie, leiden van een multidisciplinair overleg over pijn, interdisciplinair en multispecialistisch werken.

Competenties die hierbij beoordeeld worden: medisch handelen (indicatie en behandelplan); professionaliteit en communicatie; leiderschap tonen in communicatie naar paramedici en collega's, in communicatie vooral empathie tonen naar patiënten en kunnen motiveren tot gezond gedrag.

In te zetten toetsings- en beoordelingsinstrumenten:

- Generieke instrumenten, zoals voor-/nabespreking, beoordelings-/voortgangsgesprekken, 360^o-feedback, beoordeling brief, OSATS, CAT, KPB, CBD, directe-/video-observatie, kennistoets etc.
- Specifieke KPB's: op vlak van spreekuur uitvoeren, pijneducatie, teambespreking complex, interspecialistisch overleg, consulten uitvoeren
- Spiegelpoli
- Overleg binnen OOG.

Wijze van evaluatie stage

- Schriftelijke anonieme evaluatie door de AIOS nadien. Centrale analyse en bespreking á 2 jaar volgens PDCA-cyclus Opleidingscommissie UMCG / RF.
- Jaarlijks overleg tussen Beatrixoord en Beetsterzwaag.

Bijlage 2b: Verdiepingsstage (klinische revalidatie) kinderen

Stagebeschrijving verdieping:

x Medisch inhoudelijk

Stagebeschrijving: Verdieping Kinderrevalidatie (4^e jaar)

Titel

Klinische Kinderrevalidatie in combinatie met deel academische kinderrevalidatie

Omschrijving:

De verdiepingsstage “Klinische Kinderrevalidatie in combinatie met deel academische kinderrevalidatie” omvat verdieping van thema 7 (Aandoeningen bij kinderen, jeugdigen en adolescenten) en thema 1 (Niet aangeboren hersenletsel (NAH)).

De verdiepingsstage geeft de mogelijkheden om basis EPA 1 (Leveren van zorg op een klinische revalidatieafdeling, EPA 5 (Intercollegiaal consult (ICC) uitvoeren, EPA 6: Cognitieve functiestoornissen diagnosticeren en behandelen en EPA 11: Ontwikkelingsgericht werken op supervisie niveau 5 te verwerven.

De aios leert specifiek de zorg voor een kind of jongere op een klinische revalidatieafdeling en krijgt een breder inzicht in de behandeling van zeer ernstig Niet Aangeboren Hersenletsel (Traumatisch hersen letsel (THL) of niet-THL) bij kinderen of jongvolwassenen tot 25 jaar waarbij specifiek inzichten in de cognitieve functiestoornissen in de acute fase, bewustzijnsproblematiek vanaf Postacute Level of Consciousness scale (PALOC)¹⁷, endocrinologische en interne gevolgen met daarna vervolg richting poliklinische zorg met terugkeer naar huis en school. De aios doet klinische kinderconsulten in het UMCG (met mogelijke doorverwijzing naar Kliniek Kinderrevalidatie in Beetsterzwaag en begeleidt het deel ziekenhuisrevalidatie van deze patiënten). De aios participeert op dinsdag in de multidisciplinaire spreekuren in het UMCG gericht op de Neuromusculaire aandoeningen (NMA) en spina bifida.

1. *Eilander HJ, van de Wiel M, Wijers M, et al. The reliability and validity of the PALOC-s: a post-acute level of consciousness scale for assessment of young patients with prolonged disturbed consciousness after brain injury. Neuropsychol Rehabil. 2009;19:1-27*

Locatie(s) stage:

Revalidatie Friesland, locatie Kliniek Kind & Jeugd, Beetsterzwaag, Centrum voor Revalidatie UMCG, locatie Groningen.

In het kader van individualisering kunnen korte stages gepland worden bij andere afdelingen in het UMCG, zoals de afdeling kinderreumatologie, kinderneurologie of kinderorthopedie? Daarnaast zijn er mogelijkheden om mee te lopen met diverse spreekuren bij een instrumentmakerij (OIM Haren). De aios stemt dit af met de stagebegeleider en opleiders.

De aios kan in overleg een deel van zijn stage in een andere kliniek uitvoeren:

Isala klinieken/De Vogellanden Zwolle: aandachtsgebied kinderrevalidatie?

*t Roessingh Enschede indien vraag klinische dwarslaesierevalidatie bij kind/jongere.

Coördinator:

K. Huizing (Revalidatie Friesland) en T. Hielkema (UMCG)

Supervisoren:

K. Huizing, kinderrevalidatiearts Kliniek Kinderrevalidatie en plaatsvervangend opleider bij Revalidatie Friesland, Beetsterzwaag. Supervisie klinische revalidatie, NAH.

S. Kaptein, kinderrevalidatiearts Kliniek Kinderrevalidatie. Supervisie klinische revalidatie

J. F. van Hoorn, kinderrevalidatiearts CvR UMCG/Beatrixoord, supervisie klinische consulten

T. Hielkema, kinderrevalidatiearts CvR UMCG/Beatrixoord. Supervisie NMA en spina bifida
 M. Helmus, kinderrevalidatiearts CvR UMCG/Beatrixoord. Supervisie klinische consulten en NMA/SB
 A. Elema, kinderrevalidatiearts CvR UMCG. Supervisie klinische consulten en Cerebrale parese (CP) en spasticiteitsvragen.

Patiënten/ziektebeelden/aandoeningen:

- NMA
- Spina Bifida
- Multitrauma bij kinderen
- Ernstig Niet Aangeboren Hersenletsel (THL en/of niet-THL)
- Zeer ernstige somatisch onvoldoende verklaarde klachten (SOLK) van het houding en bewegingsapparaat bij kinderen en jongeren
- Nabehandeling na multilevel chirurgie bij CP
- Revalidatiebehandeling na scoliose-operatie
- Behandeling van ernstige neurologische problematiek zoals bijvoorbeeld Guillain Barre Syndroom, myelitis transversa, encephalitis

Bovenstaande is logischerwijs afhankelijk van aanbod op dat moment.

Gemiddelde opnamecapaciteit van 12 bedden.

Inwerkactiviteiten:

Voor externe aios: relevante EPIC of HIX instructies- en werkinstructies, e-learning.
 Inwerkschema wordt afgestemd met de aios en naar behoefte ingevuld. Inwerkactiviteiten kunnen bestaan uit:

Afspraken met therapeuten of verpleging, meelopen met therapeuten, verpleging
 Meekijken met spreekuren van medisch specialisten.

Generaal rapport:

UMCG: Dinsdag MDO van 11 tot 12 uur

RF: Maandag 8.30 – 8.45 uur, dinsdag t/m vrijdag van 13.00 - 13.15 uur.

Weekschema:

De stage begint met een startgesprek waarbij o.a. leerdoelen worden gedefinieerd en toelichting wordt gegeven over de stage. Er is een tussenevaluatie en een eindevaluatie.

Bij parttime werken worden de woensdagen of maandagen/vrijdagen aanbevolen als parttime dagen, dit wordt in overleg besloten.

Eenmaal per 4 weken is er op dinsdag van 8 tot 9 uur mogelijkheid om EBDs, OOG besprekingen, start-, tussen- en eindgesprekken in te plannen.

Eén van de supervisors wordt aangewezen als stagebegeleider van de aios. Met de stagebegeleider worden de start- en de tussen- en eindgesprekken gevoerd. Ook is de stagebegeleider degene bij wie de aios met organisatorische vragen terecht kan.

De aios levert een week voor het geplande gesprek of voor EBD of OOG bespreking de benodigde documentatie aan.

De stage beslaat 6 maanden bij fulltime dienstverband in totaal en bestaat uit:

Kliniek Kinderrevalidatie 3 dagen en 1 dag academische kinderrevalidatie op dinsdag.

Indien de stage ook deels in een ander instituut wordt uitgevoerd, is de stageduur 3 maanden.

NB: 1 van de kliniekdagen is voor PT/onderzoek, i.o.m. stagebegeleiders Beetsterzwaag vast te stellen.

Voorkeur voor woensdag. Anders maandag/vrijdag.

Week 1	Activiteit	Locatie	Week 1	Activiteit	Locatie
Ma mo	Kliniek	Beetsterzwaag	Ma mi	Kliniek	Beetsterzwaag

	Kinderrevalidatie			Kinderrevalidatie	
Di mo	Consulten + MDO KR 11-12 uur	Groningen	Di mi	NMA-spreekuur	Groningen
Wo mo	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag	Wo mi	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag
Do mo	Kliniek Kinderrevalidatie Optie TSU/SSU	Beetsterzwaag	Do mi	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag
Vr mo	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag	Vr mi	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag
Week 2			Week 2		
Ma mo	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag	Ma mi	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag
Di mo	Consulten + MDO KR 11-12 uur	Groningen	Di mi	Spina bifida- spreekuur	Groningen
Wo mo	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag	Wo mi	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag
Do mo	Kliniek Kinderrevalidatie Optie TSU/SSU	Beetsterzwaag	Do mi	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag
Vr mo	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag	Vr mi	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag
Week 3			Week 3		
Ma mo	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag	Ma mi	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag
Di mo	Consulten + MDO KR 11-12 uur	Groningen	Di mi	NMA-spreekuur	Groningen
Wo mo	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag	Wo mi	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag
Do mo	Kliniek Kinderrevalidatie Optie TSU/SSU	Beetsterzwaag	Do mi	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag
Vr mo	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag	Vr mi	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag
Week 4			Week 4		
Ma mo	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag	Ma mi	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag
Di mo	Consulten + MDO KR 11-12 uur	Groningen	Di mi	Spina bifida- spreekuur	Groningen
Wo mo	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag	Wo mi	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag
Do mo	Kliniek Kinderrevalidatie Optie TSU/SSU	Beetsterzwaag	Do mi	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag
Vr mo	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag	Vr mi	Kliniek Kinderrevalidatie	Beetsterzwaag
Etc. (svp meer weken toevoegen			Etc.		

indien nodig)					
<p>Leerdoelen/Eindtermen: De aios heeft in de basis- en verbredingsstages de doelen van themakaart 7 (Aandoeningen bij kinderen, jeugdigen en adolescenten) en themakaart 1 (Niet aangeboren hersenletsel) behaald, met uitzondering van de verdiepingsdoelen. De aios werkt in deze stage aan de verdiepingsdoelen van themakaart 7 en 1. De aios kan voor EPA 1, 5, 6 en 11 supervisieniveau 5 halen.</p>					
<p>Cursussen en literatuur: Handleiding standaard lichamelijk onderzoek bij kinderen met een centraal motorische parese (Becher et al) ISBN 9789035231702 Kinderrevalidatie (Hadders-Algra et al) ISBN 9789023250807 Behandelkader Revalidatie van kinderen/jongeren met niet aangeboren hersenletsel VRA 2016 (website revalidatiegeneeskunde.nl) Zorgstandaard THL kinderen en jongeren (Hersenstichting september 2016 www.vilans.nl) Richtlijn neuropsychiatrische gevolgen van niet-aangeboren hersenletsel (2007 Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen richtlijndatabase.nl) Cursussen: kinderdeel van de VRA-cursussen CP, NMA, spina bifida, DCD (tzt basiscursus ontwikkelingsgericht werken)</p>					
<p>Aan dit thema gerelateerde thema's, generieke activiteiten en/of EPA's: Zie EPA 1, 5, 6 en 11.</p>					
<p>Te beoordelen vaardigheden/taken & competenties: Competenties: Medisch handelen: de aios bezit adequate kennis over problematiek betreffende medische problemen van, past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied goed toe, waar mogelijk evidence based, levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg, vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe Communicatie: de aios bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op, luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante patiëntinformatie, bespreekt medische informatie goed met patiënten en familie, doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiëntencasus Samenwerking: de aios overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners, verwijst adequaat, levert effectief intercollegiaal consult, draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg Kennis en wetenschap: de aios beschouwt medische informatie kritisch Maatschappelijk handelen: de aios kent en herkent de determinanten van ziekte, bevordert de gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel, handelt volgens de relevante wettelijke regelgeving, treedt adequaat op bij incidenten in de zorg Organisatie: de aios organiseert het werk goed, werkt effectief en doelmatig, besteedt de beschikbare middelen voor de patiëntenzorg verantwoord Professionaliteit: de aios levert hoogstaande patiëntenzorg op integrale, oprechte en betrokken wijze, vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag, kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daar binnen, komt afspraken na, neemt verantwoordelijkheid over eigen taken en overgedragen patiënten van collega-aios, oefent de geneeskunde uit naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep.</p>					
<p>In te zetten toetsings- en beoordelingsinstrumenten: KPBs zoals beoordeling klinisch consult (ICC), beoordeling brief, casuspresentatie in MDO. 360 graden feedback CAT EBD Directe-/video-observatie</p>					

Welke toetsinstrumenten ingezet gaan worden, wordt tijdens het startgesprek met de aios besproken en vastgelegd.

Wijze van beoordeling stage.

Startgesprek met vaststellen leerdoelen en in te zetten toetsinstrumenten, tussenevaluatie met evaluatie van leerdoelen en behaalde competenties. Eindgesprek, tevens beoordeling van de stage. De beoordeling wordt gegeven na overleg met de relevante leden van de opleidingsgroep. Het behalen van supervisieniveau 5 wordt beoordeeld in een OOG-bespreking.

Bijlage 2c: Verdiepingsstage kinderrevalidatie gericht op spasticiteitsbehandeling

<p>Stagebeschrijving Verdieping: <input type="checkbox"/> Medisch inhoudelijk <input type="checkbox"/> Context <input type="checkbox"/> Generieke activiteit/ actueel maatschappelijk thema VERDIEPING (4^e jaar)</p> <p>Naam stage: Spasticiteit Kinderrevalidatie UMCG Unieke kenmerken: BE + OE, tertiair + perifere, preventie + behandeling</p>
<p>Omschrijving: De AIOS verkrijgt kennis over de rol van spasticiteit in de ontwikkeling van een kind. De aios ziet welke gevolgen dit kan hebben voor de toekomst (preventief denken) en welke beperkingen hierdoor kunnen optreden in activiteiten en participatie, zowel op het gebied van motoriek, zelfredzaamheid, als ten aanzien van gedrag en emotie. Zeker bij jonge kinderen is er veel aandacht voor ouderbegeleiding, uitleg over Cerebrale Parese en de prognose. De AIOS verkrijgt inzicht in de behandelmogelijkheden binnen het (specialistische) interdisciplinaire revalidatieteam en de multispecialistische (tertiaire) spreekuren. De aios past deze kennis toe bij anamnese, lichamelijk onderzoek, opstellen van prognose en behandelplan. De AIOS maakt een verdiepingsslag tav gangbeeldanalyse, orthesiologie en schoenadvies bij kinderen. Het beschrijven, analyseren en opstellen van een behandelplan voor complexe loopproblemen komt uitgebreid aan bod. De aios leert wat de behandelmogelijkheden zijn voor oa complexe loop- en handproblematiek, heupproblematiek en spierverskortingen tgv spasticiteit. Hij/zij weet de indicaties voor de verschillende conservatieve mogelijkheden (schoenaanpassingen, EVO's, handspalken, specifieke paramedische begeleiding (oa CIMT)) . Tevens weet hij / zij de mogelijkheden van operatief ingrijpen door orthopedisch of plastisch chirurg. Indicatiestelling voor, uitvoeren en follow up van systemische orale spasticiteitsbehandeling komt aan bod, evenals lokale spasticiteitsbehandeling dmv botuline toxine A injecties. Afhankelijk van de vaardigheden, kan de aios binnen deze stage behandelingen met botuline toxine A injecties onder en zonder narcose zelfstandig leren uitvoeren. Aanvullend worden de landelijke echografie cursussen geadviseerd. De aios draait zelfstandig poli (onder supervisie) en voert klinische consulten uit waar hij/zij kinderen zal zien met bovengenoemde problematiek. Tevens neemt hij/zij deel aan verscheidene multispecialistische spreekuren met oa kinderorthopeed, kinderneuroloog en kinderarts en aan gangbeeldanalyse MDO's. De AIOS werkt veel samen met andere medisch specialisten, gangbeeldanalisten, het kinderrevalidatieteam en instrumentmakers en stuurt het samenwerkingsproces aan. De AIOS leidt de ouder bij teambesprekingen (OBTs).</p>
<p>Locatie(s) stage: UMCG, CvR locaties Beatrixoord en Groningen</p>
<p>Coördinator stage: Drs. A. Elema en drs. M. Helmus</p>
<p>Stagebegeleiders: Drs. A. Elema en drs. M. Helmus (wisselen af, om en om)</p>
<p>Supervisoren stage: Drs. A. Elema, drs. M. Helmus, dr. T. Hielkema</p>
<p>Inwerkactiviteiten: De aios start met een inwerkperiode van 1 week: meekijken met kinderrevalidatieartsen, paramedici, multispecialistische spreekuren.</p>
<p>Generaal rapport: Iedere donderdagochtend (zie weekschema hieronder). AIOS kunnen daarnaast het dagelijks klinisch generaal rapport op Beatrixoord bijwonen van 12.15 tot 12.30 uur.</p>

Weekschema stage:

Parttime dag op woensdag i.p. Evt dagdeel onderzoek: vr mi

Week 1	Activiteit	Locatie	Week 1	Activiteit	Locatie
Ma mo	GBA bespreking reva 8-9 (Elema/Helmus/Hielkema/Hoorn) TSU + GBA (Helmus) >> dan verbredings-aios hier niet voor inplannen soms botox op OK of zonder narcose (Elema)	Beatrioord	Ma mi	KRO (Elema)	Groningen
Di mo	Kinderschoenen	Groningen	Di mi	CPH 1x/8 weken (Helmus) Technisch spreekuur + GBA (Elema) NMA (Hielkema) Klinische consulten	Groningen
Wo mo	Parttime/onderzoek	Beatrioord	Wo mi	Parttime/onderzoek	
Do mo	8:00 – 8:15 uur patienten/consulten overdracht (alle KR artsen + aiossen) AE/AAK/gipskamer (Elema)	Groningen	Do mi	CIMT intakes (Helmus) PRB CP BE en CP 0-4 (Helmus)	Beatrioord
Vr mo	PRB CP (Helmus)	Beatrioord	Vr mi	Administratie / uitwerken gangbeelden	
Week 2			Week 2		
Ma mo	GBA bespreking reva/ortho 8:30-9:30 soms botox op OK of zonder narcose (Elema) PRB CP BE en CP 0-4 (Helmus), vanaf 10 uur	Groningen / Beatrioord	Ma mi	PRB CP BE en CP 0-4 (Helmus)	Beatrioord
Di mo	BTX zonder narcose (Helmus/Elema)	Groningen	Di mi	Gangbeeld bij wonen en uitwerken	Groningen Beatrioord

				<i>Spina spreekuur (Helmus)</i>	
Wo mo	Parttime/onderzoek	Beatrixoord	Wo mi	Parttime/onderzoek	
Do mo	8:00 – 8:15 uur patienten/consulten overdracht (alle KR artsen + aiossen) AE/AAK/gipskamer (Elema)	Groningen	Do mi	Botox op ODBC (Elema of Helmus)	Groningen
Vr mo	Soms botox op OK of zonder narcose (Helmus) CP PRB (Helmus)	Beatrixoord	Vr mi	Parttime/onderzoek Administratie	
Week 3			Week 3		
Ma mo	GBA bespreking reva 8-9 uur (Elema) HSPU (Helmus) = handspalkenspreekuur	Beatrixoord	Ma mi	KRO (Elema)	Groningen
Di mo	poli MH + HT (Helmus), spasticiteit BE	Groningen	Di mi	Technisch spreekuur + GBA (Elema) <i>NMA team</i> <i>(Hielkema)</i>	Groningen
Wo mo	Parttime / onderzoek	Beatrixoord	Wo mi	Parttime/onderzoek Administratie	
Do mo	8:00 – 8:15 uur patienten/consulten overdracht (alle KR artsen + aiossen) AE/AAK/gipskamer (Elema) Soms bewegingsstoornissen (Elema)	Groningen	Do mi	Gangbeeld bij wonen en uitwerken	Groningen
Vr mo	PRB CP (Helmus)	Beatrixoord	Vr mi	Administratie Gangbeeldanalyses + uitwerken	
Week 4			Week 4		
Ma mo	PRB CP BE en CP 0-4 (Helmus)	Beatrixoord	Ma mi	CP team (Elema)	Groningen
Di mo	onderwijs CP, administratie en zelfstudie	Groningen	Di mi	Spina spreekuur (Helmus)	Groningen

				Technisch spreekuur (Hielkema)	Beatrixoord
Wo mo	Parttime	Beatrixoord	Wo mi	Parttime/onderzoek	
Do mo	8:00 – 8:15 uur patienten/consulten overdracht (alle KR artsen + aiossen) AE/AAK/gipskamer (Elema)	Groningen	Do mi	Botox op ODBC (Elema)	Groningen
Vr mo	PRB CP (Helmus) Parttime / onderzoek	Beatrixoord	Vr mi	Parttime / onderzoek Gangbeeldanalyses + uitwerken Administratie	
Etc. (svp meer weken toevoegen indien nodig)			Etc.		

Patiënten/ziektebeelden/aandoeningen?:

CP, spina bifida, NAH . Dit betreft voornamelijk themakaart 7.

Leerdoelen/Eindtermen:

EPA's: 3, 4, 5, 8, 9, 11

EPA 3: poliklinisch consult: voor kinderen op niveau 4

EPA 4: interdisciplinaire revalidatiebehandeling aansturen: voor kinderen op niveau 4

EPA 5: intercollegiaal consult: voor kinderen op niveau 4

EPA 8: loopvaardigheden diagnosticeren en behandelen: voor kinderen op niveau 4 / 5?

EPA 9: armhandvaardigheden diagnosticeren en behandelen: voor kinderen op niveau 4 / 5?

EPA 11: ontwikkelingsgericht: niveau 4, altijd tijdens kinderstage

Cursussen en literatuur:

- Handleiding standaard lichamelijk onderzoek bij kinderen met een centraal motorische parese (Becher et al) ISBN 9789035231702

- Kinderrevalidatie (Hadders-Algra et al) ISBN 9789023250807 : hoofdstukken over Cerebrale Parese, Spina bifida en NMA

- Cursussen: kinderdeel van de VRA-cursussen CP, spina bifida.

Te beoordelen vaardigheden/taken & competenties:

Vaardigheden: standaard lichamelijk onderzoek bij een kind, passend bij ontwikkelingsleeftijd en onderliggende diagnose. Spasticiteitsonderzoek.

Competenties:

Medisch handelen: de aios bezit adequate kennis over de meest voorkomende diagnoses bij de kinderrevalidatie (zie boven) en past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied goed toe, waar mogelijk evidence based, levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg, vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe

Communicatie: de aios bouwt effectieve behandelrelaties met kinderen en ouders op, luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante informatie, communiceert met kind passend bij de leeftijd en ontwikkelingsniveau, kan medische informatie duidelijk overbrengen aan kind en ouders, doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiëntencasus.

Samenwerking: de aios overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners, verwijst adequaat, voert effectief intercollegiale consulten uit, draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg

Kennis en wetenschap: de aios beschouwt medische informatie kritisch

Maatschappelijk handelen: de aios kent en herkent de determinanten van ziekte, bevordert de gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel, handelt volgens de relevante wettelijke regelgeving, rekening houdend met de leeftijd van het kind en de regels rond inspraak van het kind, beleid en regelgeving rond gezag van ouders. De aios treedt adequaat op bij incidenten in de zorg

Organisatie: de aios organiseert het werk goed, werkt effectief en doelmatig, besteedt de beschikbare middelen voor de patiëntenzorg verantwoord

Professionaliteit: de aios levert hoogstaande patiëntenzorg op integere, oprechte en betrokken wijze, vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag, kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daar binnen, oefent de geneeskunde uit naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep.

In te zetten toetsings- en beoordelingsinstrumenten:

KPB's, CAT, evt 360 graden beoordeling, EBD, (video)-observaties, reflectieverslagen.

Bekwaamheidsverklaringen worden afgegeven in een OOG-bespreking.

Wijze van beoordeling stage

Eindbeoordeling: eindgesprek door stagebeleider (drs. A. Elema of drs. M. Helmus).

Bijlage 2d: Verdiepingsstage orthopedische revalidatie (orthopedie, trauma, amputaties)

<p>Stagebeschrijving verdieping: x Medisch inhoudelijk</p> <p>Titel: Orthopedische revalidatie</p>
<p>Omschrijving: De verdiepingsstage “-Onderste-Bovenste Extremitet en Amputatierevalidatie” omvat verdieping van thema 4 (Amputatie en Prothesiologie) en thema 5 (Aandoeningen van het spierskeletstelsel). De verdiepingsstage geeft de mogelijkheden om EPA 3 (poliklinisch spreekuur uitvoeren), EPA 5 (intercollegiaal consult (ICC) uitvoeren), EPA 8 (Loopvaardigheden diagnosticeren en behandelen) en EPA 9 (Arm-Handvaardigheden diagnosticeren en behandelen) op superviseniveau 5 te verwerven.</p> <p>De aios leert complexe problemen met arm/handfunctie- of loopstoornissen te diagnosticeren en te behandelen. De aios krijgt een breder inzicht in orthesiologie en prothesiologie van de bovenste extremitet en van de onderste extremitet. Ook minder voorkomende prothesiologie zoals bij een heupexarticulatie of hemipelvectomie, na osseointegratie en auto-adaptieve kniemechanismen kunnen in de stage aan bod komen. Daarbij is er aandacht voor CRPS mn gerelateerd aan beenamputatie. Verdieping in complexere loopstoornissen wordt in deze stage verkregen. Participatie in een diabetische voetensprekure in de periferie behoort ook tot deze stage. De aios krijgt inzicht in het toepassen van orthesen, hulpmiddelen, adaptaties en prothesen van de bovenste en onderste extremitet. Tijdens het technisch spreekuur kan de aios een voorgeschreven voorziening op de juiste wijze controleren/evalueren. De aios is in staat zelfstandig een schoenensprekure te doen i.s.m. een orthopedisch schoenmaker. De aios leert zelf supervisie te geven aan aios of co-assistenten. Hij/zij kent de grenzen van zijn eigen handelen en weet wanneer om supervisie te vragen bij complexe/academische problemen.</p> <p>De aios stelt zelf de inhoud van zijn verdiepingsstage samen in overleg met opleiders en stagebegeleiders aan de hand van zijn individuele leerdoelen. De aios stelt dit plan op schrift en nadat alle begeleiders akkoord hebben gegeven, wordt dit plan voorzien van een handtekening van aios en opleider en opgenomen in het portfolio van de aios.</p>
<p>Locatie(s) stage: UMCG afdeling Revalidatiegeneeskunde/Centrum voor Revalidatie, locatie Groningen (polikliniek en intercollegiale consulten / medebehandelingen) en locatie Beatrixoord (PRB en kliniek)</p> <p>In het kader van individualisering kunnen korte stages gepland worden bij andere afdelingen in het UMCG, zoals de afdeling reumatologie, traumachirurgie, orthopedie, vaatchirurgie of plastische chirurgie. Ook een stage bij de afdeling Brandwonden van het MZH of deelname aan een Diabetische Voetenteam in OZG, MZH of Nij Smellinghe te Drachten behoort tot de mogelijkheden. Daarnaast zijn er mogelijkheden om mee te lopen met diverse spreekuren bij een instrumentmakerij (OIM Haren). De aios stemt dit af met de stagecoördinator en met de stagebegeleider.</p> <p>De aios kan in overleg een deel van zijn stage in een andere kliniek uitvoeren: Isala klinieken/De Vogellanden Zwolle: aandachtsgebied Handrevalidatie en Beenamputaties Enschede, Het Roessingh: gangbeeldanalyse De Hoogstraat Utrecht: aandachtsgebied Armamputaties</p>
<p>Coördinator stage: Prof.dr. C.K. van der Sluis</p> <p>Stagebegeleiders: Prof.dr. C.K. van der Sluis, Dr. A. Vrieling, Drs. M.A.N. Siebrecht.</p>

Supervisoren:

Prof.dr. C.K. van der Sluis: opleider, supervisie handaandoeningen, amputaties en congenitale aandoeningen BE, inclusief prothesiologie. MDO-Handen. Intercollegiale consulten. Beoordeling CATs en KPBs.

Drs. M.F. Reinders: supervisie traumatische aandoeningen, reumatische aandoeningen, perifere zenuwletsels, degeneratieve aandoeningen, chronische pijnklachten. MDO-Handen. Beoordeling CATs en KPBs.

Drs. M. Koenis: supervisie perifere zenuwletsels, voet/loopstoornissen, stellen indicatiestelling gangbeeldanalyse, MDO gangbeeldanalyse, handensprekuren. Intercollegiale consulten. Beoordeling KPBs.

Drs. M. Helmus: kinderrevalidatiearts, supervisie congenitale aandoeningen OE en BE. Intercollegiale consulten. Beoordeling KPBs.

Prof.dr. R. Dekker: supervisie complexe schouderproblematiek, incidenteel loop/voetproblemen, complexe heup- en knieproblemen. Intercollegiale consulten. Beoordeling KPBs.

Prof.dr. J.H.B. Geertzen: Afdelingshoofd revalidatiegeneeskunde, supervisie CRPS, landelijk expertisecentrum (voor CRPS en amputatie/prothesevraagstukken onderste extremiteit), intercollegiale consulten amputatie. Beoordeling KPBs.

Drs R Berduszek: SV schoenensprekuren, intercollegiale consulten. Beoordeling KPBs.

Drs L van Schaik: voet- en loopproblemen, gangbeeldanalyse, MDO gangbeeld en technisch spreekuren, intercollegiale consulten. Beoordeling KPBs.

Drs M.A.N. Siebrecht: supervisie PRB en kliniek Ortho, Trauma en Amputatie en het gezamenlijk spreekuren met de orthopedisch instrumentmaker, onderste extremiteit (OIMOE), intercollegiale consulten trauma en amputatie. Beoordeling CATs en KPBs.

Dr. AH Vrieling: supervisie PRB en kliniek Amputatie en OIMOE. Beoordeling CATs en KPBs.

Drs. A. Elema, kinderrevalidatie: supervisie congenitale aandoeningen OE

Eén van de supervisoren wordt bij toerbeurt aangewezen als stagebegeleider van de aios. Met de stagebegeleider worden de start- en de tussen- en eindgesprekken gevoerd. Ook is de stagebegeleider degene bij wie de aios met organisatorische vragen terecht kan.

Patiënten/ziektebeelden/aandoeningen:

- Beenamputaties en congenitale aandoeningen OE
- Armamputaties en congenitale aandoeningen BE
- Beenamputatie gerelateerd aan CRPS
- Complexe handletsels/aandoeningen, inclusief CRPS I
- Complexe been/voetletsels/aandoeningen, inclusief CRPS I, diabetische voet, inclusief loopstoornissen
- Perifere zenuwletsels BE en OE
- Reumatologische aandoeningen
- Brandwonden
- Multitrauma, exclusief NAH
- Complexe schouderklachten
- Epidermolysis bullosa

Inwerkactiviteiten:

Voor externe aios: relevante Epic instructies- en werkinstructies, zondig een aanvullende Epic cursus doen.

Inwerkactiviteiten worden afgestemd met de aios en naar behoefte ingevuld. Inwerkactiviteiten kunnen bestaan uit:

Afspraken met therapeuten of verpleging, meelopen met therapeuten, verpleging

Meekijken met spreekuren van medisch specialisten

Afspraak met psycholoog, PMT

1 dag meelopen bij OIM (in eerste 2 maanden inplannen): dagdeel orthopedisch schoentechnicus, dagdeel orthopedisch instrumentmaker.

Generaal rapport:

De aios die zijn stage aanwezig is in het UMCG locatie Groningen, woont dagelijks het generaal rapport

bij op de poli Revalidatiegeneeskunde van het UMCG, locatie Groningen. De aios die voor zijn stage aanwezig is in het Centrum voor Revalidatie UMCG, locatie Beatrixoord, woont daar het dagelijks generaal rapport bij, eventueel is dit ook mogelijk via een digitaal platform.

Weekschema:

De stage begint met een startgesprek waarbij o.a. leerdoelen worden gedefinieerd en toelichting wordt gegeven over de stage. Er is een tussenevaluatie en een eindevaluatie.

Bij part-time werken worden de woensdagen of vrijdagen aanbevolen als part-time dagen, dit wordt in overleg besloten.

De stage beslaat 6 maanden in totaal en bestaat uit:

- polikliniek: hand- en voet/loopproblematiek poliklinisch, schoenenspreekuur, diabetisch voetspreekuur (bij voorkeur in perifeer ziekenhuis omdat het DV-spreekuur daar in de volle breedte wordt uitgeoefend), gangbeeldanalyse, mdo gangbeeld, multispecialistische handensprekuren, complex schouder-spreekuur, spreekuren voor armprothesiologie/orthesen BE en OE, MDO CRPS, CRPS spreekuur, facultatief: brandwondenstage of stage bij een andere afdeling in het UMCG (reumatologie, orthopedie, traumachirurgie, vaatchirurgie, plastische chirurgie)
- PRB en kliniek (Beatrixoord): amputatie/prothesiologie onderste extremiteit
- Eventueel kan een deel van de stage in een andere kliniek worden gedaan, zoals in Zwolle of Utrecht.

Cursussen en literatuur:

- *Bloklere*: Amputatie en prothesiologie onderste en bovenste extremiteit; Handletsel; Plexus/perifeer zenuwletsel en CRPS; Gewrichtsziekten
- Leerboek Revalidatie na een beenamputatie. J.H.B. Geertzen en J.S. Rietman. 2018, ISBN 9789023255338
- Richtlijnen Beenamputaties 2012 en 2020
- Atlas van de hand, Auteurs: J van Lieshout, MJPF Ritt, ISBN: 978-90-5574-5760
- Atlas van de pols, Auteurs: J van Lieshout, MJPF Ritt, ISBN: 978-90-5574-5753
- Aids to the Examination of the Peripheral Nervous System, Michael O'Brien. ISBN 9780702034473
- Handboek voor Handrevalidatie, theorie en praktijk. LM van Dongen en JHJ Pilon. ISBN 9031339431
- Fysische diagnostiek, uitvoering en betekenis van het lichamelijk onderzoek. TOH de Jongh et al. ISBN 9789036808927 (H10: bewegingsapparaat)
- Orthopedisch schoentechnisch kompas: <https://www.oim.nl/uploads/pdf/schoenen/kompas2014.pdf>
- VRA Cursus lijnleren klinisch redeneren (observeren van lopen, gangbeeldanalyse, etc)

Aan dit thema gerelateerde thema's, generieke activiteiten en/of EPA's:

Verdieping van thema 4 en 5 (zie bijlage 1) en van EPA 8 en 9 (zie bijlage 2). Daarnaast kunnen de vaardigheden die nodig zijn voor EPA 3 (poliklinisch spreekuur uitvoeren) en EPA 5 (intercollegiaal consult (ICC) uitvoeren) verder aangescherpt worden. De aios wordt verondersteld op alle verdiepingsleerdoelen bekwaamheidsniveau 4 te halen en op basis/verbredingsleerdoelen bekwaamheidsniveau 5 (zie bijlage 3). Dit betekent dat bijvoorbeeld het schoenenspreekuur, een polispreekuur of ICCs gesuperviseerd kunnen worden door de verdiepingsaios. De aios wordt hierin begeleid door één van de stafleden.

Te beoordelen vaardigheden/taken & competenties:

Vaardigheden: Injecties geven (triggerfingers, M. Quervain, epicondylitis lateralis)

Competenties:

Medisch handelen: de aios bezit adequate kennis over problematiek betreffende medische problemen van bovenste- en onderste extremiteit, past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied goed toe, waar mogelijk evidence based, levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg, vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe

Communicatie: de aios bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op, luistert goed en verkrijgt

doelmatig relevante patiëntinformatie, bespreekt medische informatie goed met patiënten en familie, doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiëntencasus

Samenwerking: de aios overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners, verwijst adequaat, levert effectief intercollegiaal consult, draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg

Kennis en wetenschap: de aios beschouwt medische informatie kritisch

Maatschappelijk handelen: de aios kent en herkent de determinanten van ziekte, bevordert de gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel, handelt volgens de relevante wettelijke regelgeving, treedt adequaat op bij incidenten in de zorg

Organisatie: de aios organiseert het werk goed, werkt effectief en doelmatig, besteedt de beschikbare middelen voor de patiëntenzorg verantwoord

Professionaliteit: de aios levert hoogstaande patiëntenzorg op integere, oprechte en betrokken wijze, vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag, kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daar binnen, komt afspraken na, neemt verantwoordelijkheid over eigen taken en overgedragen patiënten van collega-aios, oefent de geneeskunde uit naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep.

In te zetten toetsings- en beoordelingsinstrumenten:

KPBs zoals beoordeling brief, schoen/ortheserecept, gangbeeldanalyse, casuspresentatie in MDO gangbeeld, protheserecept/PPP protocol.

360 graden feedback

OSATS (bij injecties geven)

CAT

EBD

Directe-/video-observatie

Welke toetsinstrumenten ingezet gaan worden, wordt tijdens het startgesprek met de aios besproken en vastgelegd.

Wijze van beoordeling stage.

Startgesprek met vaststellen leerdoelen en in te zetten toetsinstrumenten, tussenevaluatie met evaluatie van leerdoelen en behaalde competenties. Eindgesprek, tevens beoordeling van de stage. De beoordeling wordt gegeven na overleg met de relevante leden van de opleidingsgroep. Het behalen van supervisieniveau 5 wordt beoordeeld in een OOG-bespreking.

Elke 4 weken is er op dinsdag van 8 tot 9 uur mogelijkheid om OOG besprekingen in te plannen.

Bijlage 2e: Verdiepingsstage ziekenhuisrevalidatie

<p>Stagebeschrijving verdieping: <input checked="" type="checkbox"/> Medisch inhoudelijk <input type="checkbox"/> Context <input type="checkbox"/> Generieke activiteit/ actueel maatschappelijk thema</p> <p>Titel: verdiepingsstage ziekenhuisrevalidatie</p>
<p>Omschrijving:</p> <p>Als revalidatiearts in een ziekenhuis begeef je je in een zeer dynamische omgeving, centraal in het netwerk van de (revalidatie)geneeskunde. Denk daarbij aan de volgende activiteiten op deze werkplek: triage van verwijzingen uit eerste en tweedelij, spreekuren met een breed scala aan diagnosegroepen, ICC's (intercollegiale consulten) op ziekenhuisafdelingen, poliklinische multidisciplinaire spreekuren, MDO's op ziekenhuisafdelingen.</p> <p>Daarmee ben je als revalidatiearts (in opleiding) het gezicht van de revalidatiegeneeskunde voor zowel de eerste lijn als de tweedelijnsvoorzieningen. Daarmee sta je als revalidatiearts midden in het netwerk van de geneeskunde.</p>
<p>Locatie(s) stage:</p> <p>De stage kan worden uitgevoerd op de poli voor revalidatie in UMCG, OZG en locatie Leeuwarden van RF eventueel in combinatie met andere instellingen in OOR-NO zoals Isala ziekenhuis, Medisch Spectrum Twente</p>
<p>Coördinator stage:</p> <p>Afhankelijk voor de opleidingsplaats: voor UMCG Loeke van Schaik / Corry vd Sluis, OZG Loeke van Schaik en voor RF Gerlof Balk</p>
<p>Stagebegeleiders: Afhankelijk van de stageplaats</p>
<p>Generaal rapport:</p> <p>Is een vast onderdeel, afhankelijk van de werkplek wordt dit ingevuld. Op locatie Leeuwarden/MCL is dit dagelijks van 12.45u tot 13.00u. In OZG is dit dagelijks om 8.30 en in UMCG dagelijks om 08.00.</p>
<p>Patiënten/ziektebeelden/aandoeningen:</p> <p>Betreft alle mogelijke ziektebeelden en aandoeningen en posttraumatische problematiek waarvoor revalidatiegeneeskundige behandeling en begeleiding is geïndiceerd. Chronische pijn, NAH, handproblematiek, voet- en schoenproblematiek komt uiteraard ook ruimschoots op een algemene poli aan bod.</p> <p>Ook het uitsluitend adviseren en consulteren van patiënten met aandoeningen buiten kader van indicatiestelling revalidatiegeneeskunde kun je op je spreekuur verwachten. Kortom geneeskunde in breed perspectief</p>
<p>Leerdoelen/Eindtermen:</p> <p>Eindtermen voor deze stage worden individueel afgestemd. Uiteraard is dit afhankelijk van het IOP van de AIOS.</p> <p>Voorbeelden van eindtermen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Triëren van verwijzingen op basis van kennis van revalidatiegeneeskundige indicatiestelling, kennis van urgentie van interventies, waarbij bekwaamheidsniveau ligt op niveau 4-5 • Zelfstandig poliklinisch spreekuur kunnen doen conform EPA 3, toegespitst op de betreffende themakaarten (Chronische pijn, NAH, ...), waarbij bekwaamheidsniveau ligt op niveau 4-5 • Intercollegiale consulten uitvoeren conform EPA voor de relevante doelgroepen, op zelfstandigheidsniveau 4-5 • Multidisciplinaire overleggen deelnemen op vlak van vaatheelkunde, neurologie, intensive care, traumatologie, reumatologie en orthopedie op tenminste niveau 4 • Indien van toepassing multidisciplinaire spreekuren verrichten met <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plastisch chirurg en neuroloog in kader van perifere zenuwletsels, ▪ Reumatoloog en plastisch chirurg betreffende reumahandproblematiek ▪ Neuroloog over spasticiteitsbehandeling

Cursussen en literatuur:

Blokleren: scholingsprogramma VRA betreffende chronische pijn, plexusletsel, Dwarslaesie, NAH

Lijnleren: relevante scholing klinisch redeneren en communicatie

Aan dit thema gerelateerde thema's, generieke activiteiten en/of EPA's:

- EPA 3 (poliklinisch spreekuur uitvoeren); zie verder bijlage 2 van het LOP
- EPA 4 (Interdisciplinaire revalidatiebehandeling aansturen)); zie verder bijlage 2 van het LOP
- EPA 5 (intercollegiaal consult uitvoeren) mbt de themakaarten 1 (NAH), 2 (Myelum en perifeer zenuwstelsel), 3 (Progressieve neurologische aandoeningen), 6 (chronische pijn- en orgaanaandoeningen)); zie verder bijlage 2 van het LOP

Te beoordelen vaardigheden/taken & competenties:

- Triage zelfstandig kunnen uitvoeren mbt alle themakaarten
- Zelfstandig spreekuur kunnen uitvoeren mbt themakaarten 1, 2, 3, 6
- ICC zelfstandig uitvoeren mbt bovenstaande themakaarten op bekwaamheidsniveau 4
- MDO op vlak van bovengenoemde themakaarten zelfstandig uitvoeren op tenminste niveau 4
- Multidisciplinaire spreekuren met plastisch chirurg/neuroloog/traumatologisch chirurg, orthopedisch chirurg, anesthesist zelfstandig uitvoeren
- Competenties Communicatie/Samenwerking/Organisatie en Leiderschap/Professionaliteit

In te zetten toetsings- en beoordelingsinstrumenten:

KPB

360 graden feedback

beoordeling brief, schoenrecept

OSATS (bij injecties geven)

CAT

EBD/CBD

Directe-/video-observatie

Wijze van beoordeling stage.

Anoniem e terugkoppeling bij "centrale eigen opleider" en in exitgesprek via Onderwijsbureau of P&O afdeling van de betreffende organisatie.

Bijlage 2f: Verdiepingsstage neurorevalidatie breed

<p>Stagebeschrijving Verdieping: X Medisch inhoudelijk</p> <p>VERDIEPING (4^e jaar)</p> <p>Naam verdieping neurorevalidatie 1: Neurorevalidatie breed</p>
<p>Omschrijving: Stage 1 Neurorevalidatie breed</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dwars/SB/CP : accent op multispecialistische spreekuren, multidisciplinaire spreekuren/ adviesteams, healthy aging en spasticiteitsbehandeling - Neurodegeneratief/ NMA: accent op multispecialistische spreekuren, multidisciplinaire spreekuren/ adviesteams en lokale spasticiteitbehandeling. Eventueel poliklinische revalidatietrajecten en consulten (superviseren) in het UMCG. - <p><i>Aanbevolen voor: werken in toekomst werken als generiek neurorevalidatiearts (in ZH en/of revalidatiecentrum)</i></p>
<p>Locaties Stage 1 Neurorevalidatie breed: UMCG CVR Groningen en Beatrixoord</p>
<p>Coördinator stage Drs. M. Tepper (dwarslaesie deel) Dr H.E.J. Meulenbelt (neurologie deel)</p>
<p>Stagebegeleiders Dwarslaesie Drs. M. Tepper en G. vd Wal Neurologie: Dr H.E.J. Meulenbelt, verder afhankelijk van de invulling van de stage (zie onder supervisorsoren).</p>
<p>Supervisorsoren stage: Dwarslaesie: Drs M.Tepper: dwarslaesie/ Cerebrale Parese / lokale spasticiteitsbehandeling Drs E.H.Roels of dr G.E. van der Wal: dwarslaesie/ spina bifida Mw J. Sprik, nazorg verpleegkundig specialist Dwarslaesie Mw J. Martens-Bijlsma: Supervisie continentie adviesteam/ neurologie- VS MS).</p> <p>Neurologie (betrokkenheid is afhankelijk van aandachtsgebieden die AIOS gaat volgen en mogelijkheden gekeken naar aanwezigheid van AIOS die stage neurologie verbreding volgen op dat moment): Drs. E.K. Simmelink: MS Drs. V.R.M. Moulaert: MS Dr. M.C. Schonherr: neurodegeneratieve aandoeningen Drs. D. Stollenga: NMA Drs. Berduszek: ALS/NMA Dr. H.E.J. Meulenbelt/ M. Hoekstra, PA : lokale spasticiteitsbehandeling Mw J. Martens-Bijlsma: Supervisie continentie adviesteam/ neurologie- VS MS).</p>
<p>Inwerkactiviteiten stage 1 neurorevalidatie breed:</p> <p>Afhankelijk eerdere stages gelopen binnen UMCG CVR en de behandelteams/locatie.</p> <p>Afhankelijk leerdoelen kunnen accenten in het schema worden aangepast.</p>

Weekschema

Geef hier aan wat het weekschema van de aios is voor deze stage. Welke spreekuren, MDOs, klinische activiteiten, etc gaat de aios doen? Geef ook aan waar (op welke locatie en welke afdeling) het onderdeel van de stage wordt uitgevoerd.

stage 1 neurorevalidatie breed: 3 maanden Dwarslaesie/SB/ (Cerebrale Parese)

Week 1	Activiteit	Locatie	Week 1	Activiteit	Locatie
Ma mo	Expertise pk (SV Tep)	Groningen	Ma mi	ICC en medebehandeling dwarslaesie Transitie pk 1x maand	Groningen
Di mo	IPO en PRB	Beatrioord	Di mi	OSU/ intake/ spreekuur	Beatrioord
Wo mo	ICC Groningen (optie) Spasticiteitsbehandeling Nazorg dwars	Beatrioord	Wo mi	Nazorg dwarslaesie en Spina bifida	Beatrioord
Do mo	Onderwijs/ GBA / spasticiteitsbehandeling	Beatrioord	Do mi	OSU	Beatrioord Groningen
Vr mo	Onderwijs/ onderzoek		Vr mi	Parttime	
Week 2	idem		Week 2		

Weekschema stage 1 neurorevalidatie breed: 3 maanden Neurodegeneratief/NMA

Geef hier aan wat het weekschema van de aios is voor deze stage. Welke spreekuren, MDOs, klinische activiteiten, etc gaat de aios doen? Geef ook aan waar (op welke locatie en welke afdeling) het onderdeel van de stage wordt uitgevoerd.

Eventuele vrije dag qua onderzoek/part-time in afstemming met de AIOS om te komen tot definitief rooster voor de betreffende AIOS.

Week 1	Activiteit	Locatie	Week 1	Activiteit	Locatie
Ma mo	MS: intake/KIPO NMA: IPO/intake carrousel/KIPO Lokale spasticiteitsbehandeling/loopenalyse	Beatrioord	Ma mi	MS: KIPO team V NMA: KIPO/IPO nagesprekken NMA-V?	Beatrioord Groningen
Di mo	Nog nader in te vullen (1x/4 weken eventueel mee met consulten verpleeghuis).		Di mi	Lokale spasticiteitsbehandeling	Beatrioord
Wo mo	Participatie ALS team	Groningen	Wo mi	NMA: IPO nagesprekken Participatie ALS team	Beatrioord Groningen
Do mo	NMA: Intake/carrousel/IPO nagesprekken	Beatrioord	Do mi	NMA: IPO nagesprekken. OSU/Gangbeeldbespreking	Beatrioord
Vr mo	MS: intake/ KIPO team W	Beatrioord	Vr mi	MS: Nader in te vullen	Beatrioord
Week 2	IDEM		Week 2		

Mogelijke andere onderdelen die bij invulling van deze verdieping aan bod kunnen komen:

- Periode participeren in verpleeghuis ten aanzien van GRZ (qua problematiek zeer waarschijnlijk andere diagnoses dan neurodegeneratief/neurologisch progressief)
- Betrokkenheid bij consultaire/multispecialistische spreekuren waar complexe problematiek aan bod komt:

- RCAT (Regionaal Communicatie Advies Team)
- ZAT (Zit Advies Team)
- Afasie team
- ORSP
- HTN
- Afhankelijk van doelen van AIOS betrokkenheid bij spreekuren van aanpalende specialisten.
- Betrokkenheid bij triage van verwijzingen passend qua diagnose bij deze verdieping.

Patiënten/ziektebeelden/aandoeningen?:

Themakaart 2 Myelum- en perifeer zenuwletsel: deel dwarslaesie en spina bifida

Themakaart 3 Progressieve neurologische aandoeningen (MS/NMA/Parkinson etc) en cerebrale parese.

Verdiepingsmogelijkheden dwarslaesie, Spina Bifida (SB) en Cerebrale Parese (CP)

- Cognitieve stoornissen passend bij Spina bifida en transitie aspecten bij Spina bifida en CP
- Diagnostiek naar en behandelmogelijkheden loopvaardigheid e/of armhandvaardigheid, o.a. orthesen en schoenen inclusief lokale spasticiteitsbehandelingen en chirurgische opties.
- Mogelijkheden voor technologische communicatieondersteuning en omgevingsbesturing (verdieping)
- verdieping ten aanzien van zitvoorziening
- verdieping ademhalingsproblematiek (korte stage Centrum voor thuisbeademing)

Verdiepingsmogelijkheden progressief neurologische aandoeningen:

Medisch inhoudelijk:

- Cognitieve stoornissen, gedragsveranderingen en (neuro)psychiatrische beelden
- Diagnostiek en behandelmogelijkheden loopvaardigheid en/of armhandvaardigheid, o.a. orthesen en schoenen inclusief lokale spasticiteitsbehandelingen en chirurgische opties.
- Mogelijkheden voor technologische communicatieondersteuning en omgevingsbesturing (verdieping)
- Verdieping ten aanzien van zitvoorziening
- Verdieping ademhalingsproblematiek (korte stage Centrum voor thuisbeademing), met name bij NMA pt

Overige competenties:

- landelijke expertise centra voor spierziekten , CTB (O) en patiëntvereniging Spierziekten Nederland
- Dwarslaesie Noord Oost Nederland (NONed), Nederlands Vlaams dwarslaesie Genootschap (NVDG), Dwarslaesie Organisatie Nederland –DON en BOSK (Spina Bifida en CP)

Overig (verdieping thema overstijgende kennis basis)

...

Leerdoelen/Eindtermen:

1. Neurorevalidatie breed:

A Dwarslaesie/ Spina bifida en CP (3 maanden)

EPA 1: Leveren van zorg op een klinische revalidatieafdeling (basis-EPA) +

Facultatief: EPA 1: niveau 4->5 door supervisie van de basis AIOS in de kliniek

Verdieping opstellen blaasbeleid inclusief preventie en behandeling in overleg met uroloog

- heeft kennis van neurogene aansturing van blaas, darmen en geslachtsorganen; risicofactoren en behandelmogelijkheden, inclusief preventie en past behandelmogelijkheden toe.

benoemt met een functionele analyse de risicofactoren die neurogene blaas stelt een functionele prognose en behandelplan op in gezamenlijk overleg met de uroloog.

EPA 6: Cognitieve functiestoornissen diagnosticeren en behandelen

Verdieping door diagnosticeren van cognitieve functiestoornissen

- heeft kennis en herkent cognitieve stoornissen specifiek passend bij Spina Bifida.

- Er is aandacht voor transitie van kinder- naar volwassene. Herkenning van stagnatie van ontwikkeling /participatie als jonge adolescent. (Kennissen en toepassen groeivijzer tijdens de KR)
- Aandacht voor arbeids(re)validatie

EPA 8: Loopvaardigheden diagnosticeren en behandelen (verbredings-EPA) +

Facultatief: EPA 1: niveau 4->5 door supervisie van de basis AIOS in de kliniek

Niveau 4 lokale spasticiteitsbehandeling

Verdieping inclusief lokale spasticiteitsbehandeling uitvoeren

Diagnosticeren van complexe loopvaardigheden

- distilleert een duidelijke hulpvraag en probleemstelling.
verzamelt waar nodig aanvullende gegevens van andere hulpbronnen waaronder andere hulpverleners en familie en informatie van andere behandelaars.

Stelt functionele analyse, prognose en behandelplan op bij loopvaardigheden

- indicatiestelling voor ITB of chirurgie.
- En komt met de neurochirurg tot een gezamenlijke besluitvorming m.b.t. inzet ITB.
- Stelt in gezamenlijk overleg met de orthopedisch chirurg een stappenplan op tot het komen van een definitief operatieplan: welke operatie is meest adequaat (het uitvoeren van een lokale spasticiteitsbehandeling is hier een onderdeel)

Diagnosticeren, indiceren, conservatief behandelen en evalueren van spasticiteit

- diagnosticeert lokalisatie en ernst van de spasticiteit.
- behandelt spasticiteit op niveau 4 generiek, conservatief en invasief.

Bespreken met patiënt en naasten

- geeft duidelijke uitleg over de onderliggende problematiek en mogelijke behandelopties.
komt via gezamenlijke besluitvorming met patiënt en systeem tot meest passende oplossing.

EPA 9: Arm-handvaardigheden diagnosticeren en behandelen (verbreding-EPA) +

Verdieping naar niveau 4

Verdieping door diagnosticeren van complexe arm-handvaardigheden

Stelt functionele analyse, prognose en behandelplan bij arm-handvaardigheden

- Kent indicatiestelling voor ITB, zenuw- of handchirurgie
- En komt met de neurochirurg tot een gezamenlijke besluitvorming m.b.t. inzet ITB.
- Stelt in gezamenlijk overleg met de plastische chirurg een stappenplan op tot het komen van een definitief operatieplan: welke operatie is meest adequaat (het uitvoeren van een lokale spasticiteitsbehandeling is hier een onderdeel)

Adviseren en beoordelen hulpmiddelen

- Indicatie stelling van orthese mogelijkheden.

Behandelen, volgen en bijsturen van arm-handvaardigheden in samenwerking met andere zorgprofessionals (HSU en HTN))

- volgt de voortgang van behandelproces actief en stuurt zo nodig bij.
werkt op professionele en efficiënte manier samen met andere disciplines om tot juiste behandeling en hulpmiddel te komen.

Diagnosticeren, indiceren, conservatief behandelen en evalueren van spasticiteit

- diagnosticeert lokalisatie en ernst van de spasticiteit
- behandelt spasticiteit generiek, conservatief en invasief.

Bespreken met patiënt en naasten

- geeft duidelijke uitleg over de onderliggende problematiek en mogelijke behandelopties.
komt via gezamenlijke besluitvorming met patiënt en systeem tot meest passende oplossing.

EPA 12: Zorg in de chronische fase leveren en healthy aging(verbreding EPA) +

Niveau 4

Indicatiestelling wat kan waar?– centraal complex- dichtbij huis wat kan.

Informer en adviseren van patiënten over chronische zorg

- kent secundaire gevolgen en complicaties van dwarslaesie/ spina bifida en CP op activiteiten en participatie niveau in het ICF model bij de belangrijkste diagnosegroepen passend bij het opleidingsonderdeel.
- heeft kennis van behandelmogelijkheden in het netwerk voor de belangrijkste diagnosegroepen passend bij het opleidingsonderdeel.
informeert de patiënt en naasten over het belang van gezondheidsvaardigheden en over patiënten- en mantelzorgverenigingen.

Diagnosticeren en opstellen behandelplan bij secundaire gevolgen en complicaties

- levert passende zorg rekening houdend met doelmatige inzet van middelen.
past de principes van 'stepped care' adequaat toe zodat resultaat met zo weinig mogelijk stappen wordt bereikt .

Adviseert en stimuleert actieve, gezonde leefstijl

- is zich bewust van veranderd basaal metabolisme bij dwarslaesie
- specifieke aandacht voor healthy aging bij slechte lopers en rolstoelgebruikers
- aandacht voor healthy lifestyle

heeft aandacht voor kwaliteit van leven en mantelzorg

- is bewust van eigen sterkten en zwakten in het omgaan met patiënten in de laatste levensfase.
- kan weerstand en vragen rondom palliatieve zorg en naderend levenseinde hanteren op professionele wijze.
herkent de verschillende copingstijlen en weet hiermee om te gaan.

Leerdoelen/Eindtermen:

1. Neurorevalidatie breed:

B neurodegeneratief/ NMA (3 maanden)

EPA 1: Leveren van zorg op een klinische revalidatieafdeling (gericht op urologische problematiek bij MS)

Verdieping opstellen blaasbeleid inclusief preventie en behandeling in overleg met uroloog

- heeft kennis van neurogene aansturing van blaas, darmen en geslachtsorganen; risicofactoren en behandelmogelijkheden, inclusief preventie en past behandelmogelijkheden toe.

benoemt met een functionele analyse de risicofactoren die neurogene blaas stelt een functionele prognose en behandelplan op in gezamenlijk overleg met de uroloog.

EPA 3: Poliklinisch spreekuur uitvoeren

Zie ook NRC verbreding, kijken naar mogelijkheid om EPA op niveau 5 te zetten.

EPA 4: Interdisciplinaire revalidatiebehandeling aansturen

Zie ook NRC verbreding, kijken naar mogelijkheid om EPA op niveau 5 te zetten.

EPA 6: Cognitieve functiestoornissen diagnosticeren en behandelen

Zie ook NRC verbreding, kijken naar mogelijkheid om EPA op niveau 5 te zetten.

EPA 7: Communicatief functioneren diagnosticeren en behandelen

Zie ook NRC verbreding, kijken naar mogelijkheid om EPA op niveau 5 te zetten.

EPA 8: Loopvaardigheden diagnosticeren en behandelen

Hierbij met name aandacht voor (lokale) spasticiteitsbehandeling en meer leidend in pt met (complexe) loopproblematiek (bij progressief neurologische aandoeningen of bij CVA/NAH, indien AIOS hier leerdoel in heeft).

Diagnosticeren, indiceren, conservatief behandelen en evalueren van spasticiteit

- kent anatomie spier- en zenuwfuncties van de onderste extremiteit in relatie tot klachten van

lichaamsfuncties & structuren en activiteiten.

- kent etiologie en de functionele prognose van spasticiteit in de onderste extremiteit.
- kent de belangrijkste behandelmogelijkheden voor spasticiteitsbehandeling: generiek, conservatief en invasief waaronder chirurgisch.
 - voert anamnese en onderzoek uit met geëigende meetinstrumenten.
 - diagnosticeert lokalisatie en ernst van de spasticiteit.
 - behandelt spasticiteit op niveau 4 generiek en conservatief: middels fysiotherapie, ergotherapie, medicamenteus (orale spasmolytica), en/of orthesiologie, en begeleidt patiënten uit iedere diagnose groep.
 - AIOS stelt indicatie voor lokale spasticiteitsbehandeling en voert deze (uiteindelijk) zelfstandig uit (intramusculair toedienen van lidocaine/bupivacaine/botulinetoxine en perifere zenuwblokkaden (bupivacaine/fenol)
 - verwijst zo nodig door in het netwerk voor nadere diagnostiek en (invasieve) behandeling

EPA 9: Arm-handvaardigheden diagnosticeren en behandelen

Hierbij met name aandacht voor (lokale) spasticiteitsbehandeling

Diagnosticeren, indiceren, conservatief behandelen en evalueren van spasticiteit

- kent anatomie spier- en zenuwfuncties van de bovenste extremiteit in relatie tot klachten van lichaamsfuncties & structuren en activiteiten.
- kent etiologie en de functionele prognose van spasticiteit in de bovenste extremiteit.
- kent de belangrijkste behandelmogelijkheden voor spasticiteitsbehandeling: generiek, conservatief en invasief waaronder chirurgisch.
 - voert anamnese en onderzoek uit met geëigende meetinstrumenten.
 - diagnosticeert lokalisatie en ernst van de spasticiteit.
 - behandelt spasticiteit op niveau 4 generiek en conservatief: middels fysiotherapie, ergotherapie, medicamenteus (orale spasmolytica), en/of orthesiologie, en begeleidt patiënten uit iedere diagnose groep.
 - AIOS stelt indicatie voor lokale spasticiteitsbehandeling en voert deze (uiteindelijk) zelfstandig uit (intramusculair toedienen van lidocaine/bupivacaine/botulinetoxine en perifere zenuwblokkaden (bupivacaine/fenol)
 - verwijst zo nodig door in het netwerk voor nadere diagnostiek en (invasieve) behandeling

EPA 10: Problemen met liggen, zitten en transfers

Hierbij meer leidende rol van AIOS bij participatie in bijvoorbeeld ZitAdviesTeam.

Op basis van anamnese en (aanvullend) onderzoek stelt de aios een diagnose, een prognose en behandelplan op. De aios werkt samen met andere medisch specialisten, verpleegkundigen, paramedici en technici en stuurt het samenwerkingsproces aan.

In deze EPA gaat het ook om het opstellen van decubitusbeleid. Hierbij gaat het om het zelfstandig kunnen beoordelen van risicofactoren voor decubitus, het adequaat beschrijven en classificeren van een decubituswond en opstellen en coördineren van een behandelplan, inclusief preventie.

Aios:

Diagnosticeren van problemen met liggen, zitten en transfers

- kent relevante anatomie en prognose en behandeling van stoornissen van liggen, zitten en transfers.
- kent risicofactoren die van invloed zijn bij het ontwikkelen van decubitus bij zitten en liggen.
- neemt op gestructureerde wijze en binnen de daarvoor bestemde tijd een anamnese en lichamelijk onderzoek af.
- destilleert hieruit een duidelijke hulpvraag en probleemstelling.
- verzamelt waar nodig aanvullende gegevens van andere hulpbronnen waaronder andere hulpverleners en familie

en informatie van andere behandelaars.

Prognose, werkdiagnose en plan opstellen bij problemen met liggen, zitten en transfers

- kent prognoses, onderliggende factoren en behandeling van functiestoornis van liggen, zitten en transfers.
- stelt door een synthese van alle bevindingen een functionele analyse op.
- vraagt zo nodig aanvullend onderzoek aan.
- interpreteert het aanvullend onderzoek en vertaalt de uitkomsten in een functionele prognose, diagnose en

behandelplan.

- kent de indicaties voor doorverwijzing naar verpleegkundige, paramedische en orthopedisch technische disciplines.
- kent indicaties voor doorverwijzing naar andere medisch specialisten.

Adviseren en beoordelen hulpmiddelen

- schrijft zo nodig een hulpmiddel voor.
- beoordeelt voorgeschreven hulpmiddelen op geschiktheid.

Bespreken met patiënt en naasten

- geeft duidelijke uitleg over de onderliggende problematiek en mogelijke behandelopties.
- komt via gezamenlijke besluitvorming met patiënt en systeem tot meest passende oplossing.

Behandelen, volgen en bijsturen van problemen met liggen, zitten en transfers in samenwerking met andere zorgprofessionals

- volgt de voortgang van behandelproces actief en stuurt zo nodig bij.
- werkt op professionele en efficiënte manier samen met andere disciplines om tot juiste behandeling en hulpmiddel te komen.
- voert multidisciplinair overleg en werkt samen met andere disciplines om tot juiste behandeling te komen.

Professionele houding & gedrag

- toont zelfvertrouwen en voelt zich veilig om te handelen.
- is nauwgezet, geloofwaardig en oprecht.
- bekijkt zichzelf kritisch en toont een continue reflectieve en ontwikkelende houding.
- neemt en toont verantwoordelijkheid.
- heeft inzicht in eigen beperkingen en vraagt waar nodig hulp.
- gaat adequaat om met klachten over en fouten van zichzelf en anderen.
- is bereid tot en vaardig in intercollegiale en interdisciplinaire communicatie, samenwerking en kennisdeling.

- toont een respectvolle, empathische, open en ontvankelijke houding ten opzichte van patiënten, hun naasten en collega's.

- houdt rekening met de privacy en autonomie van de patiënt tijdens alle interacties
- komt samen met patiënt en naasten tot de meest passende oplossing (gezamenlijke besluitvorming).
- toont leiderschap in de beroepspraktijk.
- houdt in het werk rekening met verantwoorde en doelmatige inzet van behandelingen, materialen en middelen.

EPA 12: Leveren van zorg in de chronische fase

- kent secundaire gevolgen en complicaties van progressief neurologische aandoeningen/NMA op activiteiten en participatie niveau in het ICF model bij de belangrijkste diagnosegroepen passend bij het opleidingsonderdeel.
- heeft kennis van behandel mogelijkheden in het netwerk voor de belangrijkste diagnosegroepen passend bij het opleidingsonderdeel.
informeert de patiënt en naasten over het belang van gezondheidsvaardigheden en over patiënten- en mantelzorgverenigingen.

Diagnosticeren en opstellen behandelplan bij secundaire gevolgen en complicaties

- levert passende zorg rekening houdend met doelmatige inzet van middelen. past de principes van 'stepped care' adequaat toe zodat resultaat met zo weinig mogelijk stappen wordt bereikt .

Adviseert en stimuleert actieve, gezonde leefstijl

- is zich bewust van veranderd basaal metabolisme bij dwarslaesie
- specifieke aandacht voor healthy aging bij slechte lopers en rolstoelgebruikers
- aandacht voor healthy lifestyle

heeft aandacht voor kwaliteit van leven en mantelzorg

- is bewust van eigen sterkten en zwakten in het omgaan met patiënten in de laatste levensfase (bijvoorbeeld in ALS team).
- kan weerstand en vragen rondom palliatieve zorg en naderend levenseinde hanteren op professionele wijze. herkent de verschillende copingstijlen en weet hiermee om te gaan.

Geef in het EPA-sjabloon per EPA aan welke leerdoelen in deze stage behaald kunnen worden (zie hiervoor aparte EPA-sjablonen)

A: Dwarslaesie/Spina Bifida/CP

EPA behalen EPA 9 en 12, reeds eerder behaalde EPA facultatief naar niveau 5 (EPA 1, EPA 8 en EPA 10)

B: Neurodegeneratief/NMA:

Afhankelijk van de invulling van stage in samenspraak met de AIOS kan worden bepaald of aan bod komende EPA's naar niveau 5 kunnen worden gezet (EPA 3,4,6,7,8,10,12), danwel dat er een ander einddoel aan de verdiepingstage wordt gekoppeld.

Cursussen en literatuur:

Basis cursus dwarslaesie VRA

Cursus loopvaardigheid (VRA kin klinisch redeneren), facultatief: Basis UMCG/ cursus GBA Enschede

Cursus tetraplegische hand NVDG diagnostiek

Handboek Dwarslaesierevalidatie van Van Asbeck en Van Nes.

NMA

- Basiscursus: NMA
- Richtlijnen:
 - Richtlijn Polyneuropathie
 - Richtlijn Myotone Dystrofie type I + brochure Revalidatiezorg bij myotone dystrofie type 1 (https://www.spierziekten.nl/fileadmin/user_upload/VSN/documenten/Hulpverleners_overig/D053-B-MD-revalidatiearts.pdf)
 - Richtlijn FSHD
 - Richtlijn Operatieve behandeling bij HMSN
 - Richtlijn Guillain-Barré syndroom
 - Indien ook CP: dan ook richtlijn Spinale en/of Cerebrale spasticiteit
- Literatuur:
 - Boek: Revalidatie voor volwassenen; J.H.B. Geertzen, J.S. Rietman en G.G. Vanderstraeten; 1^e druk; hoofdstuk 8 Neuromusculaire aandoeningen; ISBN 978 90 232 5079 1.
 - Boek: Klinische neurologie; J.B.M. Kuks, J.W. Snoek; 16^e herziene druk; hoofdstuk 12 Ziekten van de spier en de neuromusculaire overgang; ISBN 978 90 313 4633.
- Websites:
 - www.spierziekten.nl
 - www.spierziektencentrum.nl
 - www.als-centrum.nl
 - www.mda.org/disease/list
 - www.spierfonds.nl

- www.stofwisselingsziekten.nl
- Patiëntenverenigingen:
 - Spierziekten Nederland
 - Volwassenen en Kinderen met Stofwisselingsziekten (VKS).

MS

- Basiscursus: Progressieve neurologische aandoeningen
- Richtlijnen
 - CBO richtlijn Multipele Sclerose, momenteel in revisie
 - Behandeling van cerebrale en/of spinale spasticiteit bij volwassenen
- Literatuur

Boeken

 - Revalidatie voor volwassenen; J.H.B. Geertzen, J.S. Rietman en G.G. Vanderstraeten; 1e druk; hoofdstuk 7. 3 Multipele Sclerose p 129-135; ISBN 978 90 232 5079 1.
 - Braddom's Physical Medicine and Rehabilitation; Braddom; 2015, 5th edition; H44 Multipele Sclerosis H22 Bladder dysfunction; H23 Spasticity; *nieuwe edition verschijnt eind 2020*
 - Handboek Revalidatie psychologie; C. Van Heugten; 1^e druk; H8 multipele sclerose; ISBN 9789461055187
 - Een moeder vol Stoplichten (geschreven voor kinderen met ouders met MS); B. Bouwman; 2017; ISBN 9789085606796
- Websites:
 - <https://thuisarts.nl/multiple-sclerose>
 - <https://www.neurologie.nl/publiek/patientenvoorlichting/ms>
- Patiëntenvereniging:
 - <http://msvereniging.nl>
 - <http://www.nationaalmsfonds.nl/index.php>

Aan dit thema gerelateerde thema's, generieke activiteiten en/of EPA's:

Mogelijk bijdrage leveren aan onderwijs op BO/dinsdagmiddag onderwijs Locatie Beatrixoord

Te beoordelen vaardigheden/taken & competenties:

Interspecialistische spreekuren

Zelfstandig kunnen uitvoeren van lokale spasticiteitsbehandeling

Uitvoeren/ regie bij HSU en OSU

In te zetten toetsings- en beoordelingsinstrumenten:

Onder andere:

- KPB
- 360graden feedback
- EBD (2 stafleden en aios; 15-30min; aios bereidt voor)

Vaste stagedagen:

Afhankelijk van de uiteindelijke invulling van de stage en de doelen van de AIOS (zie ook het weekschema).

Hierbij ook rekening houden met aandacht voor eventuele doelen op generieke EPA's (voor behalen van basis niveau)

Bijlage 2g: Verdiepingsstage neurorevalidatie dwarslaesie

<p>Stagebeschrijving Verdieping: X Medisch inhoudelijk</p> <p>VERDIEPING (4^e jaar)</p> <p>Naam stage verdieping neurorevalidatie 2: Dwarslaesie verdieping</p>
<p>Omschrijving: Stage 2: Dwarslaesie verdieping</p> <ul style="list-style-type: none"> - Op beide locaties (samen 6 maanden) accent op lokale spasticiteitsbehandeling, multispecialistische en -disciplinaire spreekuren/ adviesteams, healthy aging en Spina bifida. - UMCG CVR supervisie klinische consulten, ICC en prognose gesprek, beademing - Roessingh handchirurgie, intrathecale baclofen spreekuren <p><i>Aanbevolen voor:</i> <i>werken in de toekomst als revalidatiearts op een van de 8 gespecialiseerde dwarslaesierevalidatie afdeling, in een academisch ziekenhuis/ traumacentrum of in ketenzorg Dwarslaesierevalidatiecentrum dichterbij huis.</i></p>
<p>Stage 2 Dwarslaesie verdieping: 3 maanden UMCG CVR (inclusief Centrum voor Thuisbeademing-CTB) en 3 maanden Roessingh</p>
<p>Coördinator stage Drs. M. Tepper, UMCG Dr. E. Maas, Roessingh</p>
<p>Stagebegeleiders UMCG Drs. M. Tepper en G vd Wal of Roels Roessingh Drs E. Maas en drs. J. Schuttevaar</p>
<p>Supervisoren stage: Dwarslaesie UMCG: Drs M.Tepper: dwarslaesie Drs E.H.Roels of dr G.E. van der Wal: dwarslaesie/ spina bifida Mw J. Martens-Bijlsma: Supervisie continentie adviesteam. Mw. J. Sprik, verpleegkundig specialist nazorg dwarslaesie Drs J.A. Nieuwenhuis, longarts en intensivist Centrum voor Thuisbeademing (2 weken CTB)</p> <p>Dwarslaesie Roessingh / MST Enschede: Drs E. Maas Drs J. Schuttevaar Drs N.W. Jacobs</p>
<p>Inwerkactiviteiten stage 2 Dwarslaesie verdieping</p> <p>Afhankelijk eerdere stages gelopen binnen het Roessingh en het UMCG.</p> <p>Afhankelijk leerdoelen</p>

Weekschema stage 2 dwarslaesie verdieping**weekschema UMCG**

Week 1	Activiteit	Locatie	Week 1	Activiteit	Locatie
Ma mo	Expertise pk (SV Tep)	Groningen	Ma mi	ICC en medebehandeling dwarslaesie Transitie pk 1x maand	Groningen
Di mo	IPO en PRB	Beatrioord	Di mi	OSU/ intake/ spreekuur	Beatrioord
Wo mo	Spasticiteitsbehandeling Nazorg dwars	Beatrioord	Wo mi	Nazorg dwarslaesie en Spina bifida	Beatrioord
Do mo	Onderwijs/ GBA / spasticiteitsbehandeling	Beatrioord	Do mi	OSU Na 15.00u ICC	Beatrioord Groningen
Vr mo	Onderwijs/ onderzoek		Vr mi	partime	
Week 2	Idem week 1		Week 2	Met uitzondering	
Ma mo			Ma mi		
Di mo			Di mi		
Wo mo			Wo mi	ORSP 1x maand	
Do mo			Do mi		
Vr mo			Vr mi		

--	--	--	--	--	--

Weekschema Roessingh

Week 1			Week 2		
Ma mo	Wondensite GBA		Ma mi	Uitwerken GBA/ 3 D analyse Visite kliniek.	
Di mo	Dwarslaesie afdeling: handensite		Di mi	Polikliniek botox	
Wo mo	Dwarslaesieafdeling Botox spreekuur?		Wo mi	LAN bij FT	
Do mo	Afdeling dwarslaesie		Do mi	Opname afdeling 14.30: SMS spreekuur	
Vr mo	Incontinentie VP		Vr mi	Polikliniek A. Lenferink	

Week 2	Activiteit	Locatie	Week 1	Activiteit	Locatie
Ma mo	Wondensite Medicatie visite Voorbereiden PB		Ma mi	Grote visite PB	
Di mo	Dwarslaesie afdeling: handensite		Di mi	Opname afdeling Polikliniek (SV E. Maas)	
Wo mo	Dwarslaesieafdeling		Wo mi	LAN bij FT	

	Botox spreekuur?				
Do mo	Afdeling dwarslaesie		Do mi	Opname afdeling Polikliniek E. Maas Polikliniek A. Lenferink	
Vr mo	GBA		Vr mi	Uitwerken GBA	

Patiënten/ziektebeelden/aandoeningen?:

Themakaart 2 Myelum- en perifeerzenuwletsel: dwarslaesie en spina bifida

Verdiepingsmogelijkheden Dwarslaesie en Spina Bifida (SB)

- Cognitieve stoornissen passend bij Spina bifida en transitie aspecten bij Spina bifida en dwarslaesie
- Diagnostiek naar en behandelmogelijkheden loopvaardigheid e/of armhandvaardigheid, o.a. orthesen en schoenen inclusief lokale spasticiteitsbehandelingen.
- Mogelijkheden voor omgevingsbesturing (verdieping)
- verdieping ten aanzien van decubitus preventie en behandeling
- verdieping continentie problematiek (met CVS en uroloog)

Locatie specifiek:

Roessingh

- Handchirurgie (Roessingh en ZH MST)
- ITB spreekuur
- LAN (loopproblematiek neurologische aandoeningen samen met FT)

UMCG

- verdieping ademhalingsproblematiek (korte stage Centrum voor thuisbeademing)
- prognosegesprek / ZH dwarslaesie recent

Overige competenties:

- Dwarslaesie Noord Oost Nederland (NONed), Nederlands Vlaams dwarslaesie Genootschap (NVDG), Dwarslaesie Organisatie Nederland –DON en BOSK (Spina Bifida en CP)

Overig (verdieping thema overstijgende kennis basis)

- *Organisatorisch: uniformering beleid NONED*
- *Onderwijs: bijdrage onderwijs Dwarslaesierevalidatie NONed*

Leerdoelen/Eindtermen:

A Dwarslaesie/ Spina bifida

EPA 1: Leveren van zorg op een klinische revalidatieafdeling (basis-EPA) +

Facultatief: EPA 1: niveau 4->5 door supervisie van de basis AIOS in de kliniek

Verdieping opstellen blaasbeleid inclusief preventie en behandeling in overleg met uroloog

- heeft kennis van neurogene aansturing van blaas, darmen en geslachtsorganen; risicofactoren en behandelmogelijkheden, inclusief preventie en past behandelmogelijkheden toe.

benoemt met een functionele analyse de risicofactoren die neurogene blaas stelt een functionele prognose en behandelplan op in gezamenlijk overleg met de uroloog.

EPA 6: Cognitieve functiestoornissen diagnosticeren en behandelen

Verdieping door diagnosticeren van cognitieve functiestoornissen

- heeft kennis en herkent cognitieve stoornissen specifiek passend bij Spina Bifida.
- Er is aandacht voor transitie van kinder- naar volwassene. Herkenning van stagnatie van ontwikkeling /participatie als jonge adolescent. (Kennis en toepassen groeijzer tijdens de KR)
- Aandacht voor arbeids(re)validatie

EPA 8: Loopvaardigheden diagnosticeren en behandelen (verbredings-EPA) +

Facultatief: EPA 1: niveau 4->5 door supervisie van de basis AIOS in de kliniek

Niveau 4 lokale spasticiteitsbehandeling

Verdieping inclusief lokale spasticiteitsbehandeling uitvoeren

Diagnosticeren van complexe loopvaardigheden

- distilleert een duidelijke hulpvraag en probleemstelling.
verzamelt waar nodig aanvullende gegevens van andere hulpbronnen waaronder andere hulpverleners en familie en informatie van andere behandelaars.

Stelt functionele analyse, prognose en behandelplan op bij loopvaardigheden

- indicatiestelling voor ITB of chirurgie.
- En komt met met de neurochirurg tot een gezamenlijke besluitvorming mbt inzet ITB.
- Stelt ingezamenlijk overleg met de orthopedisch chirurg een stappenplan op tot het komen van een definitief operatieplan: welke operatie is meest adequaat (het uitvoeren van een lokale spasticiteitsbehandeling is hier een onderdeel)

Diagnosticeren, indiceren, conservatief behandelen en evalueren van spasticiteit

- diagnosticeert lokalisatie en ernst van de spasticiteit.
- behandelt spasticiteit op niveau 4 generiek, conservatief en invasief.

Bespreken met patiënt en naasten

- geeft duidelijke uitleg over de onderliggende problematiek en mogelijke behandelopties.
komt via gezamenlijke besluitvorming met patiënt en systeem tot meest passende oplossing.

EPA 9: Arm-handvaardigheden diagnosticeren en behandelen (verbreding-EPA) +

Verdieping naar niveau 4

Verdieping door *diagnosticeren van complexe arm-handvaardigheden**Stelt functionele analyse, prognose en behandelplan bij arm-handvaardigheden*

- Kent indicatiestelling voor ITB, zenuw- of handchirurgie
- En komt met met de neurochirurg tot een gezamenlijke besluitvorming mbt inzet ITB.
- Stelt ingezamenlijk overleg met de plastische chirurg een stappenplan op tot het komen van een definitief operatieplan: welke operatie is meest adequaat (het uitvoeren van een lokale spasticiteitsbehandeling is hier een onderdeel)

Adviseren en beoordelen hulpmiddelen

- Indicatie stelling van orthese mogelijkheden.

Behandelen, volgen en bijsturen van arm-handvaardigheden in samenwerking met andere zorgprofessionals (HSU en HTN))

- volgt de voortgang van behandelproces actief en stuurt zo nodig bij.
werkt op professionele en efficiënte manier samen met andere disciplines om tot juiste behandeling en hulpmiddel te komen.

Diagnosticeren, indiceren, conservatief behandelen en evalueren van spasticiteit

- diagnosticeert lokalisatie en ernst van de spasticiteit
- behandelt spasticiteit generiek, conservatief en invasief.

Bespreken met patiënt en naasten

- geeft duidelijke uitleg over de onderliggende problematiek en mogelijke behandelopties.
komt via gezamenlijke besluitvorming met patiënt en systeem tot meest passende oplossing.

EPA 12: Zorg in de chronische fase leveren en healthy aging(verbreding EPA) +

Niveau 4

Indicatiestelling wat kan waar?– centraal complex- dichtbij huis wat kan.

Informereren en adviseren van patiënten over chronische zorg

- kent secundaire gevolgen en complicaties van dwarslaesie/ spina bifida en CP op activiteiten en participatie niveau in het ICF model bij de belangrijkste diagnosegroepen passend bij het opleidingsonderdeel.
- heeft kennis van behandel mogelijkheden in het netwerk voor de belangrijkste diagnosegroepen passend bij het opleidingsonderdeel.
informeert de patiënt en naasten over het belang van gezondheidsvaardigheden en over patiënten- en mantelzorgverenigingen.

Diagnosticeren en opstellen behandelplan bij secundaire gevolgen en complicaties

- levert passende zorg rekening houdend met doelmatige inzet van middelen.
past de principes van 'stepped care' adequaat toe zodat resultaat met zo weinig mogelijk stappen wordt bereikt .

Adviseert en stimuleert actieve, gezonde leefstijl

- is zich bewust van veranderd basaal metabolisme bij dwarslaesie
- specifieke aandacht voor healthy aging bij slechte lopers en rolstoelgebruikers
- aandacht voor healthy lifestyle

heeft aandacht voor kwaliteit van leven en mantelzorg

- is bewust van eigen sterkten en zwakten in het omgaan met patiënten in de laatste levensfase.
- kan weerstand en vragen rondom palliatieve zorg en naderend levenseinde hanteren op professionele wijze.
herkent de verschillende copingstijlen en weet hiermee om te gaan.

Geef in het EPA-sjabloon per EPA aan welke leerdoelen in deze stage behaald kunnen worden (zie hiervoor aparte EPA-sjablonen)

Cursussen en literatuur:

Basis cursus dwarslaesie VRA

Cursus loopvaardigheid (VRA kin klinisch redeneren), facultatief: Basis UMCG/ cursus GBA Enschede

Cursus tetraplegische hand NVDG diagnostiek

Handboek Dwarslaesierevalidatie van Van Asbeck en Van Nes.

Aan dit thema gerelateerde thema's, generieke activiteiten en/of EPA's:

Organisatorisch: uniformering beleid NONED

Onderwijs: bijdrage onderwijs Dwarslaesierevalidatie NONed

Te beoordelen vaardigheden/taken & competenties:

Interspecialistische spreekuren

Zelfstandig kunnen uitvoeren van lokale spasticiteitsbehandeling

Uitvoeren/ regie bij HSU en OSU

In te zetten toetsings- en beoordelingsinstrumenten:

- KPB

- 360graden feedback

- EBD (2 stafleden en aios; 15-30min; aios bereidt voor)

Vaste stagedagen:

In overleg (mede afhankelijk specifieke individuele leerdoelen AIOS)

Bijlage 3: Onderwijsschema

Januari

Datum	Tijdstip	Locatie	Onderwijs	Onderwerp	AIOS	Supervisor/ Beoogde Externe spreker
16	17:00- 18:00	Bea	FTO	Alcohol en revalidatie (in samenwerking met VNN)	Allersma	
21	16:30- 18:00	Bea	Lokaal onderwijs	Refereeravond	Blikman + Brebeneel	Reneman
30-31	Hele dag	Amsterdam	VRA Cursus	Cerebrale Parese	2 ^e , 3 ^e , 4 ^e jaars	

Februari (Voorjaarsvakantie Noord: 15^e t/m 23^e)

Datum	Tijdstip	Locatie	Onderwijs	Onderwerp	AIOS	Supervisor/ Beoogde Externe spreker
5	17:45- 20:30	UMCG	Capita Selecta	volgt	Heida+Bennema	Van de Wal
6	08:00- 10:00	Bea	OAO		ALLEN	
13	Hele dag	Leiden	VRA Cursus	Sociale wetgeving	2 ^e , 3 ^e , 4 ^e jaars	
14	Hele dag	Leiden	VRA Cursus	Plexusletsel	2 ^e , 3 ^e , 4 ^e jaars	
27	17:00- 18:00	UMCG	FTO	Indicatiestelling suïcidaliteit psychiatrie (Ondanks expliciet uiten van suïcidale gedachten acht de psych. nl vaak geen acuut gevaar..hoezo?)	Rienstra	

Maart

Datum	Tijdstip	Locatie	Onderwijs	Onderwerp	AIOS	Supervisor/ Beoogde Externe spreker
3-6	Hele dag	Nijmegen	VRA Cursus	1 ^e jaars Epidemiologie en Statistiek	1 ^e jaars	
12	17:00-18:00	UMCG	FTO	"Cheatsheet" belangrijke medicatie bij kinderen (vuistregels, wat is handig om paraat te hebben)	Postema	
25	Hele dag	Volgt	Willem Eisma dag		ALLEN	

April – (NIET: Vr 10 goede vrijdag. Ma 13^e 2^e paasdag. Ma 27 koningsdag. Za 25 april - Zo 3 mei Meivakantie)

Datum	Tijdstip	Locatie	Onderwijs	Onderwerp	AIOS	Supervisor/ Externe spreker
3	Hele dag	Volgt	VRA Colloquium		ALLEN	
8	17:45-20:30	Drenthe	Capita Selecta		Allersma + Domerchie	
15	Hele dag	Groningen	Regionaal onderwijs		Vd Laan en Keesom	
23	17:00-18:00	Bea	FTO		Mollee	

Mei – (25 april - 3mei = meivakantie. NIET: Di 5^e bevrijdingsdag. Do 21^e hemelvaart)

Datum	Tijdstip	Locatie	Onderwijs	Onderwerp	AIOS	Supervisor/ Externe spreker
6	08:00-10:00	Bea	OAO		ALLEN	
12	16:30-18:00	UMCG	Lokaal onderwijs (Onderzoeksrefereer)		ALLEN	
14-15	Hele dag	Groningen	VRA Cursus		3 ^e jaars	
27	Hele dag	Friesland	Regionaal onderwijs		Benedictus + Koenis	
28	17:00-18:00	UMCG	FTO		Gurvits	

Juni (NIET: Ma 1^e = 2^e pinksterdag)

Datum	Tijdstip	Locatie	Onderwijs	Onderwerp	AIOS	Supervisor/ Externe spreker
4	17:00-18:00	UMCG	FTO	Dienst/Complicatiebespreking (3x20m)	ALLEN	
8-12	Hele dag	Groningen	VRA Cursus	Klinisch Redeneren jaar 1	1 ^e jaars	
18-19	Hele dag	Enschede	VRA Cursus	Klinisch Redeneren jaar 2	2 ^e jaars	
25-26	Hele dag	Enschede	VRA Cursus	Klinisch Redeneren jaar 4	4 ^e jaars	

Juli

Datum	Tijdstip	Locatie	Onderwijs	Onderwerp	AIOS	
X	x	x	x	X	X	x

Augustus

Datum	Tijdstip	Locatie	Onderwijs	Onderwerp	AIOS	
X	x	x	x	X	X	x

September

Datum	Tijdstip	Locatie	Onderwijs	Onderwerp	AIOS	Supervisor/ Externe spreker
3	08:00-10:00	Bea	OAO		ALLEN	
17	17:00-18:00	UMCG	FTO	ECG mini-cursus	<i>Spits</i>	
22	16:30-18:00	Bea	Lokaal onderwijs	Refereeravond	Heida + Bennema	Reneman
24-25	Hele dag	Nijmegen	VRA Cursus	Neuromusculaire aandoeningen	2 ^e , 3 ^e , 4 ^e jaars	

Oktober (10^e t/m 18^e Herfstvakantie)

Datum	Tijdstip	Locatie	Onderwijs	Onderwerp	AIOS	Supervisor/ Externe spreker
1	17:00-18:00	Bea	FTO	Chirurgische interventies bij CVA	Domerchie	
6-9	Hele dag	Rotterdam	VRA Cursus	Communicatie jaar 1	1 ^e jaars	
14	17:45-20:30	Friesland	Capita Selecta	Volgt	Rienstra + Postema	
21	Hele dag	Enschede	Regionaal Onderwijs	????	ALLEN	
28-30	Hele dag	Den Haag	VRA Cursus	Communicatie jaar 2	2 ^e jaars	

November

Datum	Tijdstip	Locatie	Onderwijs	Onderwerp	AIOS	Supervisor/ Externe spreker
3	16:30-18:00	UMCG	Lokaal onderwijs	Onderzoeksrefereeravond	ALLEN	
5	17:00-18:00	UMCG	FTO	Uitleg inspanningstesten (evt met stukje over welke medicatie een relatieve contra indicatie is bij inspanningstesten)	Blikman	
12-13	Hele dag	Utrecht	VRA Colloquium	Najaarsvergadering (loc: DeFabrique)	ALLEN	
19-20	Hele dag	Utrecht	VRA Cursus	Communicatie jaar 3	3 ^e jaars	
26-27	Hele dag	Rotterdam	VRA Cursus	Communicatie jaar 4	4 ^e jaars	

December (NIET 5+25+26+31. Kerstvakantie: 19-12-2020 t/m 03-01-2021)

Datum	Tijdstip	Locatie	Onderwijs	Onderwerp	AIOS	Supervisor/ externe spreker
3	08:00-10:00	Bea	OAO		ALLEN	
9	17:45-20:30	UMCG	Capita Selecta	Vernieuwingen in de opleiding	Spits + vd Laan	Meulenbelt
16	Hele dag	Zwolle	Regionaal onderwijs	(vermoedelijk) Echo bovenste extremiteiten	Allen	
17	17:00-18:00	Bea	FTO	Dienst/Complicatiebespreking (3x20m)	ALLEN	

Bijlage 4: Formulier Wetenschap**Sjabloon voortgang wetenschappelijk onderzoek UMCG RF****Aios:**

Start opleiding xx, nu jaar xx.

Titel onderzoek: xx.

Onderzoeksbegeleiders:

Samenvatting beloop afgelopen jaar:

(bijv m.b.t. dataverzameling, onderzoeksdesign, datanalyse).

Voortgang:

- Voldoende / onvoldoende progressie tot op heden.
- Aandachtspunten/actiepunten:
- Haalbaarheid m.b.t. opleidingseis (peer-review artikel) wordt wel/niet verwacht.

Datum:

Ondertekening aios en onderzoeksbegeleider(s)

Bijlage 5: Rol en taken mentor

Mentorschap door staf lid voor AIOS Revalidatiegeneeskunde

Mentor:

Een meer ervaren persoon die een minder ervaren persoon begeleidt.

Sinds enkele jaren kennen we fenomeen “mentor” in de opleiding tot revalidatiearts. De mentor coacht de aios tijdens zijn/haar opleiding.

Voorwaarden

1. Mentor wordt bij begin van de opleiding toegewezen door opleidingssecretariaat.
2. Alles wat wordt besproken is vertrouwelijk
3. Er komt geen schriftelijke verslaglegging van de gesprekken in het portfolio.
4. Als om welke reden dan ook de AIOS een andere mentor wenst kan dit te allen tijde.
5. Als om welke reden dan ook de mentor niet wil voortzetten kan dit ook te allen tijde.

Leidraad frequentie:

1^e jaar: 2-3/jaar

2^e jaar: 1-2/jaar

Vanaf 3^e jaar: naar behoefte

Het kennismakingsgesprek met de mentor zal worden opgenomen in het inwerkprogramma daarna neemt in principe de AIOS e het initiatief om afspraken te plannen

Invulling

AIOS en mentor geven samen invulling aan wat er wordt besproken, waarbij het volgende aan bod kan komen:

Algemeen

Hoe gaat het met jou?

Hoe gaat het met jou en je opleiding?

Wat verwacht je van je mentor?

Persoonlijk

Wat voor karakter heb je? En hoe uit dit zich in je rol als arts?

Wat zijn jouw sterke punten? Wat zijn jouw zwakke punten?

Omstandigheden (wonen, reizen, familie, relatie, kinderen)

Balans tussen werk/privé: poli op tijd klaar? Op tijd thuis? Administratie af?

Verder

Extra curriculaire taken: commissies, vrijwilligerstaken etc.?

Andere interesses, hobby's?

Wat verwacht je van je verdere loopbaan / carrière?

(Hoe) moet je jezelf profileren?

Wat ná de opleiding?

Eventueel: wat is ervaring van mentor hierin?

Opleiding

Zaken met betrekking tot de opleiding kunnen het beste met de opleider worden besproken, echter kan er reden zijn om voor tips en trucs toch met de mentor te overleggen.

Bijlage 6: Overdrachtsformulier



Overdrachtsdocument UMCG RF

Afgerond opleidingsonderdeel: STAGE van DATUM t/m DATUM, te LOCATIE.

7 CANMED competenties
Medisch handelen
Communicatie
Samenwerking
Organisatie
Professionaliteit
Maatschappelijk handelen
Kennis & Wetenschap

De volgende onderdelen van de bovengenoemde competenties zijn goed:

De volgende onderdelen van de bovengenoemde competenties verdienen aandacht:

Bijzonderheden tijdens dit onderdeel van de opleiding waren:

Naam: AIOS

Naam: OPLEIDER

Datum: XX-XX-XXXX

Toelichting

1. Het overdrachtsdocument dient primair gezien te worden als een middel om bij de overgang van de aios naar een volgende opleidingsinstelling (en opleider) de continuïteit en voortgang van de competentieontwikkeling te borgen. Het document wordt opgesteld door de opleider van de afgeronde opleidingsonderdeel en is gericht aan de opleider waar de aios de opleiding vervolgt (Kaderbesluit CCMS, B.10.a.).
2. De overdracht kan *warm* (in aanwezigheid van vorige opleider, toekomstige supervisor/opleider en aios) of *koud* (2x gesprek en papieren overdracht) plaatsvinden. In beide gevallen wordt het ingevulde formulier geüpload in het e-portfolio van de aios en ter beoordeling aan de opleider/plaatsvervangend opleider aangeboden. Het verdient de voorkeur dat dit aan de eindoordeelend opleider wordt aangeboden.
3. Het staat de opleidingsinstellingen vrij om de reeds gangbare introductiegesprekken waarin o.a. werkafspraken en planning van opleidingsactiviteiten, wederzijdse verwachtingen en leerdoelen van de aios worden vastgelegd, te continueren en schriftelijk vast te leggen.
4. Normatieve en summatieve beoordeling van de competenties vindt primair plaats bij de voortgangs- en geschiktheidsbeoordelingen (Kaderbesluit CCMS B.14.1-6 en B.15.1-8).
5. Het opstellen van het Individueel Opleidingsplan (IOP) vindt plaats door aios in afstemming met de opleider (Kaderbesluit CCMS B.8.g.), en staat los van het overdrachtsdocument.